ENVELHECER NO ESPECTRO AUTISTA
DESAFIOS BIOPSICOSSOCIAIS, CUIDADOS CONTÍNUOS E AS INVISIBILIDADES NO CICLO DA VIDA ADULTA E NA VELHICE
SIMONE HELEN DRUMOND ISCHKANIAN
GLADYS NOGUEIRA CABRAL
ELIANA DRUMOND DE CARVALHO SILVA
SILVANA NASCIMENTO DE CARVALHO
SYGRIDEA NASCIMENTO DE CARVALHO
GABRIEL NASCIMENTO DE CARVALHO
SANDRO GARABED ISCHKANIAN
HEVELIN KATANA FARIAS RIBEIRO
ROSIMERY MENDES RODRIGUES

ENVELHECER NO ESPECTRO AUTISTA: DESAFIOS BIOPSICOSSOCIAIS, CUIDADOS CONTÍNUOS E AS INVISIBILIDADES NO CICLO DA VIDA ADULTA E NA VELHICE.

Simone Helen Drumond Ischkanian
Gladys Nogueira Cabral
Eliana Drumond de Carvalho Silva
Silvana Nascimento de Carvalho
Sygride Nascimento de Carvalho
Gabriel Nascimento de Carvalho
Sandro Garabed Ischkanian
Hevelin Katana Farias Ribeiro
Rosimery Mendes Rodrigues

O envelhecimento de pessoas no Transtorno do Espectro Autista (TEA) constitui um campo ainda pouco explorado nas pesquisas científicas e nas políticas públicas, sendo marcado por desafios biopsicossociais complexos e por significativas invisibilidades ao longo da vida adulta e da velhice. Historicamente, o autismo foi compreendido como uma condição restrita à infância, o que contribuiu para a ausência de estratégias voltadas ao acompanhamento contínuo do indivíduo ao longo do ciclo vital. Na vida adulta e no envelhecimento, pessoas autistas enfrentam dificuldades relacionadas à saúde física e mental, incluindo maior prevalência de ansiedade, depressão, distúrbios do sono, dores crônicas e comorbidades neurológicas, frequentemente subdiagnosticadas ou inadequadamente tratadas. Soma-se a isso o impacto do estresse crônico acumulado, decorrente de adaptações sociais constantes, sobrecarga sensorial e experiências prolongadas de exclusão social, que podem acelerar processos de desgaste emocional e funcional. No âmbito psicossocial, destacam-se os obstáculos no acesso ao trabalho, à moradia assistida, aos serviços de saúde especializados e às redes de apoio, agravados pelo enfraquecimento dos vínculos familiares e comunitários na velhice. A ausência de políticas públicas específicas para o envelhecimento no espectro autista contribui para a marginalização dessa população, comprometendo sua autonomia, dignidade e qualidade de vida. Diante desse cenário, torna-se fundamental a implementação de cuidados contínuos, interdisciplinares e individualizados, bem como a formulação de políticas inclusivas que reconheçam as especificidades do envelhecer no espectro, promovendo visibilidade, proteção social e o direito a uma vida plena em todas as fases da existência.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; envelhecimento; saúde mental; inclusão social; políticas públicas.

AGING ON THE AUTISM SPECTRUM: BIOPSYCHOSOCIAL CHALLENGES, CONTINUOUS CARE, AND INVISIBILITIES ACROSS ADULT LIFE AND OLD AGE.

The aging of individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD) remains an underexplored field in scientific research and public policy, marked by complex biopsychosocial challenges and significant invisibilities throughout adulthood and old age. Historically, autism has been predominantly understood as a childhood condition, which has contributed to the lack of strategies aimed at continuous support across the life course. In adulthood and later life, autistic individuals face difficulties related to physical and mental health, including a higher prevalence of anxiety, depression, sleep disorders, chronic pain, and neurological comorbidities, which are often underdiagnosed or inadequately treated. Added to this is the impact of accumulated chronic stress resulting from constant social adaptation, sensory overload, and prolonged experiences of social exclusion, which may accelerate emotional exhaustion and functional decline. From a psychosocial perspective, significant barriers persist in access to employment, supported housing, specialized healthcare services, and social support networks, challenges that are further intensified by the weakening of family and community ties in old age. The absence of specific public policies addressing aging on the autism spectrum contributes to the marginalization of this population, undermining autonomy, dignity, and overall quality of life. In this context, the implementation of continuous, interdisciplinary, and individualized care is essential, alongside the development of inclusive public policies that recognize the specificities of aging on the spectrum, promoting visibility, social protection, and the right to a dignified and fulfilling life at all stages of existence.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; aging; mental health; social inclusion; public policies.

ENVELHECER NO ESPECTRO AUTISTA: DESAFIOS BIOPSICOSSOCIAIS, CUIDADOS CONTÍNUOS E AS INVISIBILIDADES NO CICLO DA VIDA ADULTA E NA VELHICE.

Simone Helen Drumond Ischkanian
Gladys Nogueira Cabral
Eliana Drumond de Carvalho Silva
Silvana Nascimento de Carvalho
Sygride Nascimento de Carvalho
Gabriel Nascimento de Carvalho
Sandro Garabed Ischkanian
Hevelin Katana Farias Ribeiro
Rosimery Mendes Rodrigues

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento de pessoas no Transtorno do Espectro Autista inscreve-se em um campo de investigação que desafia categorias tradicionais da saúde, da educação e das políticas sociais, exigindo deslocamentos teóricos e metodológicos consistentes. A produção científica recente reconhece que a compreensão histórica do autismo como fenômeno circunscrito à infância produziu lacunas estruturais no acompanhamento ao longo da vida, repercutindo de modo intenso na vida adulta e na velhice (Ischkanian; Ischkanian, 2024). Tal herança epistemológica ainda orienta práticas institucionais fragmentadas, pouco sensíveis às demandas específicas do envelhecer no espectro.

A transição para a vida adulta de pessoas autistas ocorre em um cenário marcado por rupturas no acesso a serviços e pela diminuição progressiva de suportes formais. Estudos sobre inclusão educacional evidenciam que a ausência de continuidade entre políticas escolares e estratégias para a vida adulta compromete trajetórias futuras, ampliando vulnerabilidades sociais ao longo do tempo (Almeida et al., 2025). Esse descompasso institucional impacta diretamente a construção de autonomia, identidade e pertencimento social.

Do ponto de vista biopsicológico, o envelhecimento no espectro autista revela interações complexas entre neurodesenvolvimento, plasticidade cerebral e desgaste cumulativo. Pesquisas em neurociência indicam alterações em processos de aprendizagem, memória autobiográfica e autorregulação emocional, que podem assumir configurações singulares na idade avançada (Berna et al., 2016; Schipul et al., 2012). Essas particularidades desafiam modelos biomédicos padronizados de envelhecimento.

A experiência prolongada de estresse crônico constitui um elemento central na compreensão desse processo. A literatura aponta que a exposição contínua a exigências de adaptação social, frequentemente mediadas pelo mascaramento comportamental, produz impactos neurofisiológicos e emocionais persistentes (Bussing et al., 2010). Tais efeitos acumulativos contribuem para quadros de exaustão, ansiedade e declínio funcional precoce.

No campo da saúde, a subnotificação de comorbidades físicas e mentais entre adultos e idosos autistas permanece como um problema estrutural. Investigações clínicas demonstram que

manifestações atípicas de dor, sofrimento psíquico ou alterações sensoriais tendem a ser mal interpretadas, retardando diagnósticos e intervenções adequadas (Chez; Guido-Estrada, 2010). Essa invisibilidade clínica agrava desigualdades no cuidado ao longo do ciclo vital.

As dimensões psicossociais do envelhecer no espectro revelam obstáculos persistentes relacionados à participação social e ao acesso a direitos. Estudos sobre empregabilidade indicam que a exclusão do mercado de trabalho na vida adulta produz efeitos de longo prazo sobre renda, autoestima e redes de apoio, repercutindo de maneira intensificada na velhice (Ferreira, 2020; Martins, 2022). A precarização material se articula, nesse contexto, a processos de isolamento social.

A moradia constitui outro eixo crítico dessa discussão. A literatura evidencia a escassez de modelos de habitação assistida ou apoiada voltados a adultos autistas, especialmente em fases avançadas da vida (Oliveira, 2021). A dependência prolongada de familiares, quando não acompanhada de suporte institucional, tende a gerar sobrecarga e insegurança quanto ao futuro.

No âmbito das relações interpessoais, o envelhecimento no espectro desafia concepções normativas sobre afetividade, sexualidade e vínculos sociais. Pesquisas sobre vida adulta autista demonstram que experiências de namoro, amizade e intimidade são atravessadas por barreiras culturais e estigmas persistentes, frequentemente reforçados ao longo do tempo (Ischkanian; Ischkanian, 2024). Tais fatores contribuem para trajetórias marcadas por solidão e invisibilidade relacional.

A fragilidade das políticas públicas direcionadas a essa população revela limites históricos do planejamento social. Análises críticas das políticas educacionais e inclusivas indicam que a centralidade conferida à infância não se traduz em estratégias de cuidado continuado ao longo da vida (Cabral, 2024). A ausência de diretrizes específicas para o envelhecimento no espectro compromete a efetivação de direitos fundamentais.

A articulação entre saúde, educação e assistência social permanece insuficiente para responder à complexidade dessas demandas. Estudos sobre gestão educativa e diversidade cultural apontam que a fragmentação intersetorial dificulta a construção de trajetórias sustentáveis para pessoas autistas adultas e idosas (Cabral, 2022). Essa desarticulação institucional produz descontinuidades que se acumulam ao longo dos anos.

A incorporação de tecnologias emergentes e metodologias ativas desponta como possibilidade estratégica para ampliar a autonomia e a participação social ao longo do envelhecimento. Pesquisas recentes indicam que recursos tecnológicos, quando orientados por princípios inclusivos, podem favorecer comunicação, aprendizagem contínua e acesso a serviços (Silva; Ischkanian, 2024). Tais iniciativas demandam políticas públicas estruturadas e formação profissional qualificada.

No campo metodológico, a produção de conhecimento sobre envelhecimento e autismo exige abordagens sensíveis à complexidade do fenômeno. Revisões sistemáticas e estudos

qualitativos têm destacado a necessidade de superar modelos reducionistas, integrando dimensões subjetivas, sociais e históricas (Galvão; Ricarte, 2019; Creswell, 2021). Essa perspectiva amplia a compreensão das múltiplas temporalidades envolvidas no envelhecer no espectro.

A invisibilidade social de adultos e idosos autistas também se manifesta na escassez de narrativas que reconheçam suas experiências. Pesquisas documentais e análises críticas das políticas educacionais evidenciam a ausência de protagonismo dessas vozes nos processos decisórios (Fávero; Centenaro, 2019). Tal silenciamento contribui para a manutenção de práticas excludentes.

A noção de cuidado contínuo emerge como eixo ético e político fundamental nesse debate. Estudos sobre inclusão e formação integral defendem abordagens interdisciplinares e individualizadas, capazes de acompanhar as transformações ao longo da vida sem perder de vista a singularidade de cada sujeito (Ischkanian, 2019). O cuidado, nesse sentido, ultrapassa a dimensão clínica e se inscreve no campo dos direitos humanos.

A reflexão sobre o envelhecer no espectro autista convoca uma revisão profunda das bases que sustentam as práticas sociais contemporâneas. A produção científica recente aponta para a urgência de políticas inclusivas que reconheçam o direito à dignidade, à participação social e à qualidade de vida em todas as fases da existência (Bonini; Borba, 2024). Essa perspectiva desloca o debate do déficit para o reconhecimento da diversidade humana ao longo do tempo.

2. DESENVOLVIMENTO

O envelhecimento no Transtorno do Espectro Autista demanda uma abordagem analítica que reconheça a continuidade do desenvolvimento humano para além das fronteiras tradicionalmente atribuídas à infância. A literatura contemporânea tem indicado que a ausência de marcos institucionais para a vida adulta e a velhice resulta de uma construção histórica limitada do autismo, concentrada em fases iniciais do ciclo vital (Ischkanian; Ischkanian, 2024). Tal restrição conceitual compromete a formulação de políticas duradouras e dificulta o reconhecimento das necessidades que emergem com o avanço da idade.

A compreensão do envelhecer no espectro exige o deslocamento de modelos lineares de desenvolvimento para perspectivas que considerem trajetórias heterogêneas e cumulativas. Pesquisas no campo da educação inclusiva apontam que experiências escolares fragmentadas produzem efeitos prolongados na vida adulta, repercutindo na capacidade de inserção social e profissional (Almeida et al., 2025). Essas marcas estruturais tendem a se intensificar na velhice, quando redes de suporte se tornam mais frágeis.

No plano neurobiológico, o envelhecimento autista articula processos de plasticidade cerebral e desgaste funcional em configurações singulares. Estudos em neurociência demonstram que padrões de aprendizagem e memória apresentam variações específicas no espectro, influenciando a

adaptação a mudanças associadas à idade avançada (Schipul et al., 2012). Essa singularidade desafia protocolos clínicos baseados em parâmetros normativos de envelhecimento.

A dimensão emocional do envelhecer no espectro é atravessada por experiências acumuladas de exclusão e incompreensão social. Investigações sobre autorregulação emocional indicam que dificuldades no processamento autobiográfico podem intensificar sentimentos de ansiedade e retraimento ao longo do tempo (Berna et al., 2016). O impacto dessas vivências prolongadas redefine a relação do sujeito com sua própria história.

O estresse crônico constitui um eixo interpretativo central para compreender o desgaste funcional observado em muitos adultos autistas. A literatura evidencia que a exposição contínua a demandas de adaptação social, frequentemente associadas ao mascaramento comportamental, produz efeitos neurofisiológicos persistentes (Bussing et al., 2010). Esses efeitos se manifestam de maneira mais evidente na maturidade e na velhice.

No campo da saúde, a invisibilidade clínica de adultos e idosos autistas permanece como um desafio recorrente. Pesquisas em imunoterapia e neurodesenvolvimento indicam que comorbidades físicas e mentais tendem a ser subdiagnosticadas devido à leitura inadequada de sinais atípicos de dor ou sofrimento psíquico (Chez; Guido-Estrada, 2010). Essa lacuna compromete a efetividade do cuidado longitudinal.

A organização dos serviços de saúde frequentemente ignora a necessidade de acompanhamento continuado ao longo da vida. Estudos metodológicos sobre políticas públicas evidenciam que a fragmentação institucional dificulta a construção de linhas de cuidado integradas para populações neurodivergentes (Fávero; Centenaro, 2019). O resultado é a descontinuidade de atendimentos em fases críticas do envelhecimento.

A participação social de adultos autistas envelhecentes é atravessada por barreiras estruturais que limitam o exercício pleno da cidadania. Pesquisas sobre inclusão laboral demonstram que a exclusão precoce do mercado de trabalho produz efeitos cumulativos sobre renda e autonomia na velhice (Ferreira, 2020). Essa condição reforça ciclos de dependência econômica e isolamento.

O trabalho, enquanto dimensão constitutiva da identidade social, assume papel central na análise do envelhecimento no espectro. Estudos recentes indicam que a ausência de políticas de empregabilidade ao longo da vida adulta reduz significativamente as possibilidades de envelhecimento digno (Martins, 2022). A precarização laboral antecede e intensifica vulnerabilidades na idade avançada.

A moradia emerge como outro elemento estruturante desse processo. Investigações sobre políticas habitacionais apontam a escassez de modelos de habitação assistida destinados a adultos autistas, especialmente em contextos de envelhecimento (Oliveira, 2021). A insegurança quanto ao futuro residencial impacta diretamente o bem-estar psicológico.

As relações familiares desempenham papel ambíguo no envelhecer no espectro. Estudos qualitativos indicam que a dependência prolongada de cuidadores pode tanto oferecer proteção quanto gerar sobrecarga emocional e tensões intergeracionais (Ischkanian, 2019). A ausência de suporte institucional amplia essa ambivalência.

No âmbito das relações afetivas, o envelhecimento autista confronta normas sociais rígidas sobre intimidade e sexualidade. Pesquisas sobre vida adulta no espectro revelam que estigmas persistentes limitam o reconhecimento da legitimidade dessas experiências ao longo do tempo (Ischkanian; Ischkanian, 2024). O resultado é a invisibilização de dimensões fundamentais da subjetividade.

A construção da identidade na velhice autista é atravessada por narrativas sociais que frequentemente negam protagonismo a esses sujeitos. Estudos documentais demonstram que políticas educacionais e sociais raramente incorporam as vozes de adultos e idosos autistas em seus processos decisórios (Fávero; Centenaro, 2019). Essa exclusão simbólica reforça práticas paternalistas.

A fragilidade das políticas públicas voltadas ao envelhecimento no espectro reflete limites históricos do planejamento social. Análises críticas apontam que a centralidade conferida à infância não se converte em estratégias de cuidado continuado ao longo da vida (Cabral, 2024). A ausência de diretrizes específicas compromete a efetivação de direitos.

A intersetorialidade entre saúde, educação e assistência social permanece incipiente diante da complexidade dessas demandas. Estudos sobre gestão educativa indicam que a falta de articulação institucional produz trajetórias marcadas por rupturas sucessivas (Cabral, 2022). Essas descontinuidades se acumulam com o passar dos anos.

A incorporação de tecnologias emergentes desponta como possibilidade de ampliação da autonomia ao longo do envelhecimento. Pesquisas recentes demonstram que recursos tecnológicos inclusivos podem favorecer comunicação e aprendizagem contínua em diferentes fases da vida (Silva; Ischkanian, 2024). O acesso desigual a essas tecnologias, contudo, limita seu potencial transformador.

As metodologias ativas no campo educacional também oferecem contribuições relevantes para o envelhecer no espectro. Estudos indicam que práticas centradas na participação do sujeito favorecem o desenvolvimento de competências adaptativas ao longo do tempo (Cabral, 2022). Essas abordagens ampliam possibilidades de aprendizagem ao longo da vida.

A produção científica sobre envelhecimento e autismo enfrenta desafios metodológicos significativos. Revisões sistemáticas destacam a escassez de estudos longitudinais capazes de acompanhar trajetórias ao longo de décadas (Galvão; Ricarte, 2019). Essa lacuna dificulta a formulação de políticas baseadas em evidências robustas.

A adoção de abordagens qualitativas tem se mostrado estratégica para compreender a complexidade do fenômeno. Pesquisas fundamentadas em métodos interpretativos permitem captar

experiências subjetivas frequentemente ausentes em estudos quantitativos (Creswell, 2021). Essa perspectiva amplia o entendimento das múltiplas temporalidades envolvidas.

A invisibilidade social de idosos autistas também se manifesta na ausência de representações culturais que reconheçam sua existência. Estudos críticos apontam que a marginalização simbólica reforça estigmas e limita a construção de narrativas alternativas sobre o envelhecer no espectro (Bonini; Borba, 2024). O reconhecimento cultural constitui dimensão essencial do cuidado.

A noção de cuidado contínuo emerge como princípio ético orientador das práticas sociais. Pesquisas sobre inclusão defendem abordagens interdisciplinares capazes de acompanhar transformações ao longo da vida sem reduzir o sujeito a diagnósticos estanques (Ischkanian, 2019). O cuidado assume, nesse contexto, dimensão política.

A formação de profissionais constitui elemento central para a efetivação desse cuidado. Estudos sobre educação inclusiva indicam que a ausência de formação específica sobre envelhecimento autista compromete a qualidade das intervenções (Cabral, 2024). A qualificação contínua torna-se condição para práticas sensíveis à diversidade.

A construção de redes comunitárias de apoio representa estratégia fundamental para o envelhecimento digno. Análises apontam que a participação em espaços coletivos reduz o isolamento e fortalece vínculos sociais ao longo do tempo (Ferreira, 2020). Essas redes funcionam como dispositivos de proteção social.

A reflexão sobre o envelhecer no espectro convoca a revisão de paradigmas que associam valor social à produtividade econômica. Estudos críticos sugerem que o reconhecimento da diversidade humana ao longo do ciclo vital exige a superação de modelos utilitaristas de cidadania (Martins, 2022). O envelhecimento autista evidencia limites dessas concepções.

A análise das invisibilidades que marcam a vida adulta e a velhice no espectro revela a urgência de políticas inclusivas baseadas em direitos. A literatura recente aponta que a promoção da dignidade, da autonomia e da participação social deve orientar ações em todas as fases da existência (Bonini; Borba, 2024). O envelhecer no espectro, nesse sentido, torna-se questão central para a justiça social contemporânea.

2.1. METODOLOGIA DA PESQUISA PARA DELINEAMENTO DO ARTIGO

O presente estudo fundamenta-se em uma abordagem qualitativa de natureza bibliográfica e documental, orientada pela análise interpretativa dos discursos científicos que problematizam o envelhecimento no Transtorno do Espectro Autista, com ênfase nos desafios biopsicossociais, nos cuidados contínuos e nas invisibilidades que atravessam a vida adulta e a velhice. Tal opção metodológica parte do reconhecimento de que fenômenos complexos, atravessados por dimensões históricas, sociais e subjetivas, exigem procedimentos analíticos capazes de captar sentidos e

significados produzidos socialmente, deslocando o olhar da mensuração empírica para a interpretação crítica do conhecimento já sistematizado no campo científico.

A utilização do levantamento bibliográfico constitui um eixo estruturante do percurso metodológico, pois possibilita examinar criticamente a produção acadêmica existente e compreender como diferentes correntes teóricas têm abordado o envelhecer no espectro autista. Conforme destacam Narciso e Santana (2025), esse tipo de levantamento favorece a identificação de lacunas analíticas, disputas conceituais e avanços epistemológicos, permitindo ao pesquisador situar o objeto em um panorama mais amplo de debates contemporâneos. Nesse sentido, a organização criteriosa das fontes contribui para a construção de uma base teórica sólida e coerente.

Diretrizes metodológicas amplamente reconhecidas, como o protocolo PRISMA, foram consideradas como referência para orientar a transparência e a sistematização do material analisado, especialmente no que se refere aos critérios de seleção e exclusão das produções examinadas. Morales (2022) ressalta que a adoção de parâmetros claros fortalece a consistência analítica, enquanto Page et al. (2021) enfatizam a importância de processos metodológicos replicáveis para garantir maior confiabilidade às análises interpretativas realizadas.

A escolha desse delineamento decorre da necessidade de interpretar fenômenos educacionais e sociais em sua complexidade, respeitando a historicidade e a singularidade dos sujeitos envolvidos. A leitura crítica de referenciais teóricos consolidados permite compreender como práticas institucionais, pedagógicas e sociais moldam as trajetórias de pessoas autistas ao longo do tempo, especialmente em contextos marcados por exclusão e invisibilidade, conforme discutido por Silva et al. (2009) ao analisarem processos formativos e políticas educacionais sob uma perspectiva crítica.

No que se refere ao tipo de estudo desenvolvido, priorizou-se o exame sistemático da produção acadêmica relacionada ao tema, reunindo e analisando artigos científicos, livros, dissertações e documentos eletrônicos. Tal procedimento possibilita o mapeamento do estado da arte e favorece a construção de um referencial teórico consistente, capaz de sustentar interpretações aprofundadas e análises autorais, como defendem Batista e Kumada (2021) ao discutirem as potencialidades analíticas desse tipo de investigação.

O caráter documental do estudo manifesta-se na incorporação de materiais disponíveis em bases digitais e científicas amplamente reconhecidas, entre as quais se destacam CAPES, Scopus, Web of Science, SciELO, Academia.edu e Google Acadêmico. A seleção dessas fontes observou critérios rigorosos de atualidade, pertinência temática e qualidade acadêmica, seguindo orientações metodológicas apresentadas por Fávero e Centenaro (2019), bem como por Galvão e Ricarte (2019), no que concerne ao uso crítico de documentos como fontes de análise científica.

Após a etapa de levantamento e seleção do material, os textos foram submetidos a uma leitura analítica e interpretativa, buscando identificar convergências conceituais, tensões teóricas e contribuições singulares para a compreensão do envelhecimento no espectro autista. O tratamento

analítico ocorreu por meio da categorização temática e do cruzamento entre os achados, procedimento que, segundo Creswell (2021), favorece a construção de narrativas interpretativas densas e teoricamente articuladas.

Os procedimentos analíticos adotados enfatizaram a sistematização criteriosa das informações e a verificação da coerência interna dos argumentos examinados, evitando leituras fragmentadas ou interpretações descontextualizadas. O confronto entre diferentes produções permitiu evidenciar recorrências discursivas, silenciamentos históricos e divergências teóricas, destacando dimensões estruturais, pedagógicas e epistemológicas que atravessam o envelhecimento de pessoas autistas.

Esse percurso metodológico exige do investigador uma postura crítica, reflexiva e dialógica frente ao material analisado, superando a mera reprodução de ideias e assumindo o compromisso com interpretações fundamentadas e eticamente responsáveis. Tal postura, ancorada na densidade teórica e no rigor analítico, possibilita a produção de conhecimento sensível às complexidades do objeto estudado e alinhado às exigências contemporâneas da investigação acadêmica.

2.2. INVISIBILIDADE DIAGNÓSTICA E HISTÓRICA NA POPULAÇÃO IDOSA

A invisibilidade diagnóstica que atravessa a velhice de muitas pessoas autistas constitui um fenômeno profundamente enraizado em lacunas históricas da produção científica e das práticas clínicas. Durante grande parte do século XX, o Transtorno do Espectro Autista foi compreendido a partir de critérios restritos, centrados em manifestações infantis severas, o que excluiu adultos e idosos das possibilidades de reconhecimento formal (Bussing et al., 2010). Essa herança epistemológica produz efeitos duradouros sobre trajetórias de vida marcadas pela ausência de explicações para experiências subjetivas persistentes.

O não reconhecimento diagnóstico ao longo da vida implicou a construção de identidades sociais atravessadas por estigmas e rótulos moralizantes. Estudos históricos indicam que pessoas hoje idosas no espectro foram frequentemente classificadas como excêntricas, antissociais ou emocionalmente inadequadas, categorias que mascaravam diferenças neurológicas não compreendidas à época (Bonini; Borba, 2024). Essas interpretações contribuíram para processos de exclusão silenciosa em contextos familiares, laborais e comunitários.

A ausência de diagnóstico formal também impactou o acesso a direitos sociais básicos. Análises sobre políticas públicas demonstram que a identificação tardia do autismo limita a obtenção de benefícios assistenciais, adaptações razoáveis e serviços especializados, aprofundando desigualdades estruturais na velhice (Oliveira, 2021). A invisibilidade institucional se converte, nesse cenário, em vulnerabilidade social prolongada.

No campo da saúde, a falta de reconhecimento do espectro em idosos compromete a qualidade do cuidado oferecido. Evidências clínicas apontam que manifestações relacionadas ao

autismo tendem a ser confundidas com transtornos psiquiátricos, demências ou traços de personalidade, resultando em intervenções inadequadas ou iatrogênicas (Chez; Guido-Estrada, 2010). Essa leitura distorcida agrava o sofrimento físico e psíquico na idade avançada.

A invisibilidade diagnóstica também produz efeitos subjetivos profundos. Investigações sobre memória autobiográfica indicam que a ausência de uma narrativa explicativa para experiências vividas ao longo da vida dificulta processos de elaboração identitária e compreensão de si na velhice (Berna et al., 2016). O diagnóstico tardio, quando ocorre, frequentemente reconfigura retrospectivamente a trajetória pessoal, produzindo sentimentos ambíguos de alívio e luto.

As desigualdades de gênero e classe social intensificam esse cenário de apagamento histórico. Análises recentes indicam que mulheres autistas e pessoas pertencentes a grupos socialmente vulneráveis foram ainda mais invisibilizadas nos processos diagnósticos tradicionais, em razão de vieses clínicos e culturais persistentes (Ischkanian; Ischkanian, 2024). A intersecção desses marcadores amplia o impacto da exclusão ao longo do envelhecimento.

A escassez de estudos longitudinais sobre envelhecimento no espectro contribui para a manutenção desse apagamento. Revisões sistemáticas apontam que a maior parte da produção científica permanece concentrada na infância e juventude, negligenciando fases posteriores do ciclo vital (Galvão; Ricarte, 2019). A ausência de dados consolidados dificulta o planejamento de políticas públicas sensíveis às especificidades da população idosa autista.

No âmbito das instituições de cuidado, a insuficiência de formação profissional específica reforça práticas excludentes. Análises sobre educação inclusiva e formação continuada indicam que profissionais da saúde e da assistência social raramente recebem preparo voltado ao reconhecimento do autismo em adultos e idosos (Cabral, 2024). Essa lacuna formativa perpetua diagnósticos equivocados e abordagens inadequadas.

A invisibilidade histórica do envelhecer autista também se manifesta na produção cultural e acadêmica. Exames documentais revelam a ausência de narrativas que representem idosos no espectro como sujeitos de direitos, experiências e saberes próprios (Fávero; Centenaro, 2019). O silenciamento dessas vozes reforça a ideia de que o autismo não atravessa a velhice.

O enfrentamento do apagamento histórico que atravessa a experiência de pessoas autistas na velhice exige uma revisão profunda dos paradigmas diagnósticos que ainda orientam práticas clínicas e institucionais. A construção desses referenciais esteve, durante décadas, ancorada em modelos normativos de desenvolvimento que privilegiaram a infância como espaço quase exclusivo de identificação do autismo, produzindo uma cegueira estrutural em relação às manifestações do espectro ao longo do ciclo vital.

A literatura contemporânea problematiza esse legado ao defender a ampliação dos critérios clínicos e a incorporação de abordagens interdisciplinares capazes de reconhecer expressões tardias do espectro, frequentemente atravessadas por estratégias de camuflagem, adaptações sociais

prolongadas e sofrimentos silenciosos, conforme discutem Bonini e Borba (2024) ao situarem o envelhecimento autista no campo da justiça social e dos direitos humanos.

A revisão desses paradigmas demanda, também, uma reconfiguração das políticas sociais, historicamente orientadas por uma lógica fragmentada e centrada em etapas específicas da vida. O reconhecimento tardio do autismo, embora insuficiente para reparar trajetórias marcadas por exclusões acumuladas, pode operar como dispositivo ético e político capaz de reorientar práticas institucionais, promover acesso a direitos e legitimar experiências historicamente desautorizadas. Ao inscrever o envelhecer no espectro como questão central nas agendas públicas, torna-se possível tensionar modelos assistencialistas e construir práticas inclusivas comprometidas com a dignidade, a autonomia e o reconhecimento social de sujeitos que, por décadas, permaneceram à margem dos sistemas de cuidado e proteção.

2.3. FRAGILIDADE DAS REDES DE APOIO E DEPENDÊNCIA DE CUIDADOS INFORMAIS

A fragilidade das redes de apoio que acompanham adultos autistas ao longo do envelhecimento revela um dos pontos mais sensíveis da organização social contemporânea. Na tabela 1, os autores (2026) evidenciam que em muitos contextos, a sustentação cotidiana dessas pessoas permanece restrita ao núcleo familiar, cenário historicamente construído pela ausência de políticas públicas consistentes de cuidado continuado, conforme problematiza Lima (2019) ao discutir os limites estruturais da inclusão ao longo da vida. Essa dependência quase exclusiva de vínculos privados amplia vulnerabilidades quando esses laços se enfraquecem com o avanço da idade.

Tabela 1: Fragilidade das redes de apoio e dependência de cuidados informais no TEA: aspectos críticos e estratégias de fortalecimento ao longo da vida.

Aspectos críticos da fragilidade das redes de apoio	Estratégias de fortalecimento fundamentadas nos autores (2026)
Centralização do cuidado na família nuclear	Simone Helen Drumond Ischkanian (2026) propõe a superação da lógica familista por meio da corresponsabilização do Estado e da comunidade, defendendo redes públicas de apoio contínuo que acompanhem o indivíduo desde a infância até a velhice.
Sobrecarga emocional e física dos cuidadores informais	Gladys Nogueira Cabral (2026) destaca a necessidade de políticas de cuidado ao cuidador, com suporte psicológico permanente, reconhecimento social e integração desses sujeitos às redes formais de proteção social.
Envelhecimento simultâneo de cuidadores e pessoas autistas	Eliana Drumond de Carvalho Silva (2026) enfatiza o planejamento antecipado do cuidado, com construção de projetos de vida que considerem o envelhecimento conjunto e a transição gradual da responsabilidade de cuidado.
Ausência de políticas públicas de cuidado continuado	Silvana Nascimento de Carvalho (2026) defende políticas estruturantes baseadas no ciclo vital, rompendo com intervenções pontuais e garantindo continuidade entre infância, adolescência, vida adulta e velhice.

Descontinuidade de serviços na transição escolar	Sygride Nascimento de Carvalho (2026) propõe protocolos intersetoriais que assegurem a passagem da educação básica para a vida adulta, com acompanhamento técnico, social e educacional integrado.
Fragilidade dos vínculos comunitários	Gabriel Nascimento de Carvalho (2026) aponta o fortalecimento do território como estratégia central, com ações comunitárias que promovam pertencimento, convivência e reconhecimento social da pessoa com TEA.
Dependência excessiva de cuidados informais	Sandro Garabed Ischkanian (2026) sustenta a ampliação de serviços públicos especializados que reduzam a dependência exclusiva da família, promovendo autonomia progressiva com suporte adequado.
Invisibilidade da vida adulta autista	Simone Helen Drumond Ischkanian (2026) defende a produção sistemática de dados, pesquisas e indicadores sociais que tornem visíveis as condições de vida de adultos e idosos autistas.
Ausência de modelos de moradia assistida	Gladys Nogueira Cabral (2026) propõe políticas habitacionais inclusivas, com moradias apoiadas que respeitem singularidades sensoriais, comunicacionais e sociais.
Risco de institucionalização inadequada	Eliana Drumond de Carvalho Silva (2026) alerta para os efeitos iatrogênicos da institucionalização e defende serviços residenciais humanizados, baseados na ética do cuidado e da autonomia.
Isolamento social progressivo	Silvana Nascimento de Carvalho (2026) enfatiza programas de convivência mediada, capazes de sustentar vínculos sociais significativos ao longo da vida adulta e da velhice.
Falta de preparação para autonomia	Sygride Nascimento de Carvalho (2026) defende processos educativos contínuos voltados à autonomia funcional, social e decisória desde a infância.
Fragilidade da atenção à saúde mental	Gabriel Nascimento de Carvalho (2026) propõe redes de atenção psicossocial especializadas, com profissionais capacitados para compreender manifestações atípicas do sofrimento psíquico no TEA.
Barreiras comunicacionais nos serviços	Sandro Garabed Ischkanian (2026) sustenta a formação de profissionais em comunicação acessível, respeitando diferentes modos de expressão e interação.
Ausência de escuta do sujeito autista	Simone Helen Drumond Ischkanian (2026) defende práticas centradas na pessoa, valorizando autodeterminação, protagonismo e participação ativa nas decisões sobre a própria vida.
Exclusão do mercado de trabalho	Gladys Nogueira Cabral (2026) propõe políticas de empregabilidade com suporte continuado, rompendo com modelos assistencialistas e reconhecendo competências diversas.
Precarização econômica na vida adulta	Eliana Drumond de Carvalho Silva (2026) destaca a necessidade de políticas de proteção social que garantam segurança financeira sem comprometer a autonomia.
Dependência institucional sem projeto de vida	Silvana Nascimento de Carvalho (2026) defende a construção de planos individualizados de desenvolvimento que orientem decisões ao longo do ciclo vital.
Fragmentação entre saúde, educação e assistência	Sygride Nascimento de Carvalho (2026) propõe gestão intersetorial integrada, superando a lógica de serviços isolados.
Uso limitado de tecnologias assistivas	Gabriel Nascimento de Carvalho (2026) aponta as tecnologias inclusivas como mediadoras da autonomia, da comunicação e da participação social.
Invisibilidade das mulheres autistas cuidadoras	Sandro Garabed Ischkanian (2026) enfatiza políticas sensíveis às questões de gênero e cuidado, reconhecendo sobrecargas específicas.
Fragilidade do apoio na adolescência	Simone Helen Drumond Ischkanian (2026) defende programas específicos de transição adolescente-adulto, com foco em identidade, autonomia e projeto de vida.

Medicalização excessiva do cuidado	Gladys Nogueira Cabral (2026) propõe abordagens interdisciplinares que integrem dimensões educacionais, sociais e subjetivas.
Empobrecimento das redes afetivas	Eliana Drumond de Carvalho Silva (2026) destaca a importância de fomentar vínculos sociais estáveis e afetivamente significativos.
Déficit de formação profissional	Silvana Nascimento de Carvalho (2026) sustenta a formação continuada baseada em evidências e na ética da neurodiversidade.
Negligência institucional silenciosa	Sygride Nascimento de Carvalho (2026) propõe mecanismos de monitoramento ético e avaliação permanente dos serviços.
Desigualdade territorial de acesso	Gabriel Nascimento de Carvalho (2026) defende a descentralização das políticas e a equidade regional no acesso aos serviços.
Planejamento tardio do futuro	Sandro Garabed Ischkanian (2026) enfatiza o planejamento de vida desde a infância como eixo estruturante do cuidado.
Invisibilidade do envelhecimento autista	Rosimery Mendes Rodrigues (2026) sustenta o reconhecimento do envelhecer no espectro autista como questão de direitos humanos, dignidade e justiça social.

Fonte: Simone Helen Drumond Ischkanian (2026)

O envelhecimento simultâneo de pessoas autistas e de seus cuidadores principais produz um campo de tensões pouco explorado nas agendas institucionais. Estudos sobre processos educacionais e trajetórias de inclusão indicam que a preparação para a vida adulta raramente contempla estratégias de transição para modelos de apoio sustentáveis no longo prazo, o que repercute de forma crítica na maturidade e na velhice (Moura, 2024). A ausência de planejamento intergeracional contribui para rupturas abruptas no cuidado.

A centralidade do cuidado informal, exercido majoritariamente por familiares também idosos, evidencia um deslocamento da responsabilidade social para a esfera privada. Análises críticas sobre políticas educacionais e sociais apontam que essa transferência implícita de encargos reforça desigualdades e naturaliza a sobrecarga emocional, física e financeira das famílias, muitas vezes sem qualquer suporte técnico ou institucional (Narciso; Santana, 2025). Esse cenário compromete tanto quem cuida quanto quem necessita de cuidado.

A inexistência de serviços especializados voltados a adultos e idosos autistas amplia o risco de institucionalizações inadequadas. Relatos presentes na literatura indicam que, diante da perda de cuidadores familiares, muitos indivíduos são encaminhados a instituições não preparadas para lidar com especificidades comunicacionais, sensoriais e comportamentais do espectro, reproduzindo práticas excludentes e potencialmente violadoras de direitos (Pereira, 2022). A institucionalização, nesse contexto, tende a operar como resposta emergencial, não como projeto de cuidado qualificado.

As dificuldades comunicacionais características do espectro assumem contornos ainda mais complexos na velhice, especialmente quando mediadas por ambientes pouco responsivos. Estudos sobre autismo e comunicação demonstram que a ausência de profissionais capacitados e de recursos adaptados pode intensificar quadros de isolamento, incompreensão e sofrimento psíquico em contextos de cuidado coletivo (Pereira, 2022). A fragilidade das redes amplia o silenciamento dessas experiências.

A literatura sobre desenvolvimento ao longo da vida sugere que a previsibilidade relacional e ambiental constitui fator central para o bem-estar de pessoas autistas. Pesquisas neurocientíficas indicam que mudanças abruptas de contexto, comuns em situações de ruptura do cuidado familiar, podem gerar desorganização emocional e declínio funcional, especialmente em idades avançadas (Schipul et al., 2012). A ausência de redes estáveis intensifica esses efeitos, produzindo vulnerabilidades cumulativas.

As tecnologias assistivas e as metodologias ativas despontam como possibilidades de mitigação parcial desse quadro, desde que integradas a políticas públicas amplas. Estudos recentes apontam que recursos tecnológicos podem favorecer autonomia, comunicação e monitoramento do cuidado, quando inseridos em redes de apoio estruturadas e acessíveis (Santos, 2021; Silva; Ischkanian, 2024). Sem articulação institucional, tais iniciativas permanecem pontuais e insuficientes.

A fragilidade das redes de apoio também se articula a trajetórias de exclusão educacional e laboral acumuladas ao longo da vida. Análises sobre formação socioemocional e inserção profissional indicam que a ausência de oportunidades na vida adulta compromete a constituição de redes sociais diversificadas, ampliando a dependência familiar na velhice (Silva, 2021; Souza, 2020). O isolamento não surge na idade avançada, mas se consolida ao longo do tempo.

Do ponto de vista metodológico, a compreensão desse fenômeno exige leitura crítica de produções documentais e teóricas que revelem silenciamentos e lacunas históricas. Abordagens qualitativas e análises documentais permitem evidenciar como políticas fragmentadas contribuem para a precarização do cuidado, ao mesmo tempo em que invisibilizam sujeitos que não se enquadram em modelos normativos de autonomia (Silva et al., 2009). Essa leitura amplia o campo de problematização.

A fragilidade das redes de apoio e a dependência de cuidados informais colocam em evidência a urgência de políticas intersetoriais que reconheçam o envelhecimento no espectro autista como questão pública. O fortalecimento de dispositivos comunitários, a criação de modelos de moradia assistida e a formação continuada de profissionais constituem caminhos possíveis para a construção de uma ética do cuidado que não delegue à família responsabilidades exclusivas, mas reconheça o envelhecer autista como responsabilidade coletiva e socialmente compartilhada.

2.4. EXCLUSÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENVELHECIMENTO

O debate sobre envelhecimento nas políticas públicas permanece estruturado a partir de concepções normativas de desenvolvimento humano que privilegiam trajetórias neurotípicas e lineares, negligenciando a pluralidade das experiências neurológicas ao longo da vida. Esse enquadramento reduz a complexidade do envelhecer no espectro autista a parâmetros genéricos de funcionalidade e autonomia, produzindo respostas institucionais insuficientes para sujeitos que

envelhecem fora desses modelos. Almeida et al. (2025) problematizam esse cenário ao evidenciar a permanência de referenciais educacionais e sociais pouco sensíveis à diferença, cuja lógica se projeta para além da escolarização e acompanha a pessoa autista na vida adulta e na velhice. A ausência de uma leitura ampliada do envelhecimento no espectro contribui para a naturalização de práticas excludentes que atravessam todo o ciclo vital.

Nesse contexto crítico, destaca-se a contribuição de Almeida, cuja trajetória acadêmica no mestrado tem se dedicado de modo consistente à investigação de materiais pedagógicos e tecnologias de baixo custo voltadas ao desenvolvimento plano de pessoas com TEA. Essa produção tensiona a ideia de que recursos inclusivos dependem exclusivamente de soluções de alto custo ou de tecnologias sofisticadas, defendendo abordagens acessíveis, contextualizadas e sustentáveis ao longo da vida. Ao articular educação, tecnologia e inclusão, Almeida amplia o debate para além da infância, demonstrando que estratégias pedagógicas adequadamente planejadas podem repercutir positivamente na autonomia, na comunicação e na participação social também na vida adulta e no envelhecimento, conforme já sinalizado por Almeida et al. (2025).

A centralidade de modelos neurotípicos nas políticas públicas reforça a fragmentação entre educação, saúde e assistência social, dificultando a construção de percursos contínuos de cuidado e aprendizagem. As reflexões desenvolvidas por Almeida no âmbito do mestrado dialogam diretamente com essa lacuna ao propor materiais pedagógicos que respeitam ritmos, estilos cognitivos e necessidades sensoriais diversas, rompendo com a lógica compensatória que historicamente marcou as práticas voltadas às pessoas autistas. Esse enfoque contribui para uma compreensão mais integrada do desenvolvimento humano, na qual o envelhecer não representa ruptura, mas continuidade de processos formativos iniciados na infância e ressignificados ao longo da vida.

A incorporação dessas perspectivas nas políticas públicas exige uma revisão profunda dos paradigmas que orientam o planejamento institucional do envelhecimento. A produção acadêmica de Almeida et al. (2025), associada às investigações sobre tecnologias de baixo custo desenvolvidas no mestrado, oferece subsídios teóricos e práticos para a formulação de políticas mais equitativas e sensíveis à diversidade neurológica. Reconhecer o envelhecimento no espectro autista como parte indissociável do ciclo vital implica abandonar modelos homogêneos e investir em estratégias educacionais, tecnológicas e sociais que promovam desenvolvimento contínuo, dignidade e participação plena em todas as etapas da vida.

As políticas voltadas à pessoa idosa tendem a priorizar parâmetros biomédicos de funcionalidade e autonomia, negligenciando dimensões sensoriais, comunicacionais e cognitivas que caracterizam o envelhecimento autista. Cabral (2024) argumenta que essa lógica compromete o acesso a serviços públicos, pois os ambientes institucionais são organizados segundo padrões que intensificam sofrimento, desorientação e isolamento. A arquitetura sensorialmente hostil de centros

de saúde, espaços de convivência e equipamentos assistenciais torna-se, nesse contexto, um mecanismo silencioso de exclusão.

A fragmentação entre políticas de envelhecimento e políticas de deficiência constitui um dos principais fatores de invisibilidade institucional das pessoas autistas idosas. Estudos sobre inclusão educacional e social indicam que a ausência de articulação intersetorial fragiliza trajetórias de cuidado ao longo da vida, produzindo rupturas sucessivas no acesso a direitos, como discutem Almeida et al. (2025). O envelhecimento passa a ser tratado como evento desvinculado da história de vida, apagando experiências acumuladas de exclusão e resistência.

A lógica produtivista que estrutura grande parte das políticas sociais também contribui para o apagamento da velhice autista, ao associar valor social à capacidade de desempenho econômico e funcional. Cabral e colaboradores (2024) apontam que sujeitos que não se enquadram nesses critérios são deslocados para zonas de marginalidade institucional, onde o cuidado assume caráter assistencialista e pouco emancipatório. Esse enquadramento compromete a construção de políticas que reconheçam dignidade, participação e pertencimento na velhice.

A saúde pública, quando orientada por protocolos generalistas, revela-se insuficiente para acolher pessoas autistas idosas, sobretudo diante de comorbidades e demandas psicossociais complexas. Athens e Vollmer (2010) demonstram que intervenções baseadas em modelos comportamentais rígidos podem falhar quando desconsideram contextos e singularidades, problema que se agrava no envelhecimento. A carência de profissionais capacitados para compreender manifestações atípicas de sofrimento intensifica diagnósticos equivocados e práticas inadequadas.

Os avanços tecnológicos e terapêuticos, embora relevantes, permanecem concentrados nas fases iniciais da vida, reforçando a ideia de que o autismo é uma condição restrita à infância. Baruth et al. (2010) e Chez e Guido-Estrada (2010) evidenciam que a produção científica ainda dedica atenção marginal ao envelhecimento no espectro, o que se reflete na formulação de políticas públicas desprovidas de base empírica sólida para a velhice. Esse desequilíbrio científico sustenta a negligência institucional prolongada.

A ausência de políticas de lazer inclusivo para pessoas autistas idosas aprofunda processos de isolamento social e empobrecimento das redes de convivência. Pesquisas sobre ambientes inclusivos indicam que experiências culturais e comunitárias desempenham papel central na saúde mental e na qualidade de vida, como ressaltam Cabral e Cabral (2024). Quando esses espaços não consideram necessidades sensoriais e comunicacionais específicas, transformam-se em dispositivos de exclusão simbólica.

No campo da assistência social, observa-se a prevalência de modelos de cuidado que infantilizam o sujeito autista ou, em sentido oposto, ignoram completamente suas especificidades na velhice. Casella et al. (2010) alertam que práticas institucionais pouco reflexivas podem gerar dependência excessiva ou negligência, ambas incompatíveis com uma perspectiva de direitos. A falta

de planejamento para o envelhecimento autista expõe indivíduos a situações de vulnerabilidade extrema.

A interseccionalidade entre envelhecimento, deficiência, classe social e acesso à tecnologia permanece pouco explorada nas políticas públicas. Baharav e Reiser (2010) demonstram que recursos tecnológicos podem ampliar autonomia e comunicação quando integrados a políticas estruturadas, o que raramente ocorre na velhice autista. A exclusão digital, somada à ausência de mediações adequadas, reforça desigualdades já acumuladas ao longo da vida.

A superação da exclusão das pessoas autistas nas políticas de envelhecimento exige uma ruptura epistemológica com modelos homogêneos de velhice. Cabral (2022) defende que a construção de políticas inclusivas passa pelo reconhecimento da diversidade como princípio estruturante, articulando saúde, assistência, cultura e educação em uma perspectiva de ciclo vital. Reconhecer o envelhecer autista como questão de direitos humanos implica deslocar o foco da adaptação do sujeito para a transformação das estruturas sociais que historicamente o invisibilizaram.

2.5. PROMOÇÃO DA SAÚDE NEUROLÓGICA

A promoção da saúde neurológica no envelhecimento de pessoas autistas exige a superação de abordagens biomédicas restritivas, incorporando perspectivas que reconheçam a interação contínua entre fatores neurológicos, ambientais e sociais. A literatura contemporânea tem demonstrado que o desgaste cognitivo e emocional observado na vida adulta e na velhice frequentemente decorre menos das características do espectro e mais das exigências de adaptação impostas por contextos pouco responsivos à neurodiversidade, como analisam Ischkanian e Ischkanian (2024) ao discutirem trajetórias adultas marcadas por sobrecarga e silenciamento identitário.

A exposição prolongada ao estresse crônico constitui um dos principais elementos de risco para a saúde neurológica de pessoas autistas ao longo da vida. Estudos indicam que a necessidade recorrente de mascaramento social, associada à pressão por adequação comportamental, produz impactos significativos sobre a autorregulação emocional e o bem-estar psíquico, conforme discutido por Ischkanian (2023) ao examinar práticas educacionais e sociais que desconsideram a autenticidade do sujeito autista. Esse processo tende a se intensificar com o avanço da idade, quando os recursos adaptativos se tornam mais limitados.

A sobrecarga sensorial representa outra dimensão central na compreensão do envelhecimento neurológico no espectro autista. Ambientes urbanos, institucionais e laborais frequentemente operam a partir de estímulos excessivos, desconsiderando limiares sensoriais diferenciados, o que contribui para estados persistentes de exaustão cognitiva. Ischkanian (2020) destaca que a ausência de adaptações sensoriais adequadas compromete não apenas o desempenho funcional, mas também a preservação da saúde mental ao longo do tempo.

A criação de ambientes previsíveis e acessíveis constitui estratégia fundamental para a promoção da saúde neurológica na vida adulta e na velhice. A previsibilidade ambiental reduz a carga cognitiva associada à interpretação constante de estímulos ambíguos, favorecendo a estabilidade emocional e a sensação de segurança. Gonçalves (2019) argumenta que contextos estruturados, quando planejados de forma inclusiva, ampliam a autonomia e diminuem a incidência de quadros de ansiedade crônica entre pessoas autistas.

O acompanhamento psicológico contínuo, realizado por profissionais capacitados em neurodiversidade, assume papel central na prevenção de quadros de burnout autista. A construção de espaços terapêuticos que validem a experiência subjetiva do indivíduo contribui para o fortalecimento da identidade autista e para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento mais saudáveis, conforme analisam Ischkanian et al. (2022) ao articularem educação, tecnologia e inclusão como dimensões indissociáveis do cuidado integral.

A ausência de suporte psicossocial ao longo da vida adulta frequentemente resulta em diagnósticos tardios de sofrimento psíquico, mascarados por interpretações equivocadas de comportamento. Ferreira (2020) observa que, no contexto laboral, essa invisibilização contribui para trajetórias profissionais instáveis e para o agravamento de condições emocionais que poderiam ser prevenidas por meio de intervenções precoces e contínuas.

Programas de promoção da saúde mental voltados a pessoas autistas devem incorporar práticas que respeitem ritmos individuais e limites sensoriais, evitando abordagens normativas de produtividade e desempenho. Ischkanian (2022) ressalta que o desenvolvimento de habilidades sociais, quando dissociado do respeito à singularidade neurológica, pode intensificar sentimentos de inadequação e desgaste emocional ao longo do tempo.

No campo do trabalho, a promoção de condições inclusivas revela-se decisiva para a preservação da saúde neurológica durante o envelhecimento. A clareza na definição de tarefas, a previsibilidade das rotinas e a flexibilização de horários contribuem para a redução do estresse ocupacional, conforme discutido por Ferreira (2020) ao analisar práticas de inclusão laboral que impactam positivamente a permanência e o bem-estar de trabalhadores autistas.

A redução de estímulos sensoriais excessivos nos ambientes profissionais constitui medida frequentemente negligenciada pelas políticas de inclusão. Estudos indicam que adaptações simples, como controle de ruídos e iluminação adequada, produzem efeitos significativos na estabilidade emocional e no desempenho cognitivo, conforme apontam Ischkanian e Cabral (2022) ao discutirem tecnologias e estratégias inclusivas no processo educativo e formativo.

O reconhecimento das competências específicas da pessoa autista representa elemento-chave para a construção de trajetórias laborais mais sustentáveis. Quando as habilidades individuais são valorizadas em detrimento de modelos homogêneos de produtividade, cria-se um ambiente mais

favorável à autonomia financeira e à autoestima, aspectos diretamente relacionados à saúde neurológica no envelhecimento, segundo Gonçalves (2019).

A manutenção de rotinas estruturadas ao longo da vida adulta contribui para a organização cognitiva e para a redução da ansiedade antecipatória. Ischkanian (2019) enfatiza que a previsibilidade não deve ser confundida com rigidez, mas compreendida como suporte organizador que favorece a adaptação saudável às mudanças inerentes ao ciclo vital.

A promoção da saúde neurológica também envolve o acesso contínuo a informações claras e acessíveis sobre o próprio funcionamento neurológico. A construção de uma consciência crítica sobre o espectro autista possibilita maior autonomia na tomada de decisões e na gestão do próprio cuidado, conforme defendido por Ischkanian (2020) ao abordar métodos educacionais voltados à formação integral.

O envelhecimento no espectro autista exige políticas públicas que articulem saúde, educação e trabalho de forma integrada. A fragmentação institucional dificulta a implementação de ações preventivas e contribui para a medicalização excessiva de sofrimentos produzidos socialmente, como alertam Fávero e Centenaro (2019) ao analisarem limites das abordagens documentais nas políticas educacionais.

A construção de práticas interdisciplinares no cuidado à pessoa autista idosa demanda investimento em formação continuada de profissionais. Galvão e Ricarte (2019) destacam que a qualificação técnica, aliada à leitura crítica da produção científica, favorece intervenções mais éticas e contextualizadas, capazes de responder às demandas complexas do envelhecimento no espectro.

A promoção da saúde neurológica no envelhecimento autista não pode ser dissociada do reconhecimento do direito à diferença. A validação das formas singulares de existir, comunicar-se e relacionar-se constitui fundamento ético indispensável para a construção de trajetórias de vida mais saudáveis, dignas e socialmente participativas em todas as etapas do desenvolvimento humano.

2.6. ATENÇÃO INTEGRAL ÀS COMORBIDADES E FORTALECIMENTO DO CUIDADO CONTINUADO

O envelhecimento da pessoa autista impõe desafios singulares ao campo da saúde, exigindo uma abordagem que reconheça a complexidade das comorbidades físicas e mentais que podem emergir ou se intensificar ao longo da vida. A literatura aponta que condições como ansiedade, depressão, distúrbios do sono, alterações gastrointestinais e dores crônicas tendem a ser subidentificadas nesse grupo, sobretudo quando profissionais não dispõem de formação adequada para interpretar manifestações atípicas de sofrimento, como discutem Ischkanian e Ischkanian (2024) ao analisarem experiências de adultos autistas em serviços de saúde.

A capacitação continuada de profissionais da área da saúde constitui elemento estruturante para a efetivação do cuidado integral. Estudos indicam que a leitura neurotípica dos sintomas

frequentemente leva a diagnósticos equivocados ou à atribuição indevida de queixas físicas a características do espectro, fenômeno amplamente problematizado por Almeida et al. (2025), ao evidenciarem como a falta de sensibilidade às diferenças neurológicas compromete o acesso a tratamentos adequados desde a infância até a velhice.

A adoção de protocolos de avaliação adaptados revela-se estratégica para ampliar a precisão diagnóstica e a efetividade das intervenções clínicas. Pesquisas na área destacam que instrumentos padronizados, quando aplicados sem adaptações comunicacionais e sensoriais, limitam a expressão subjetiva da pessoa autista, conforme apontam Batista e Kumada (2021) ao discutirem limites metodológicos em abordagens tradicionais de avaliação.

Consultas mais longas e centradas na escuta qualificada favorecem a construção de vínculos terapêuticos e reduzem barreiras comunicacionais historicamente impostas a pessoas autistas. Ischkanian (2020) ressalta que o tempo ampliado de atendimento permite observar nuances comportamentais e emocionais frequentemente invisibilizadas em atendimentos breves, contribuindo para intervenções mais éticas e eficazes ao longo do envelhecimento.

A comunicação acessível no contexto da saúde deve ser compreendida como direito fundamental e não como concessão pontual. Estratégias como linguagem clara, recursos visuais e validação das formas alternativas de expressão ampliam a autonomia do sujeito no cuidado de si, aspecto amplamente discutido por Pereira (2022) ao analisar desafios comunicacionais enfrentados por pessoas autistas em contextos institucionais diversos.

O fortalecimento da atenção primária à saúde assume papel central na construção do cuidado continuado. Fávero e Centenaro (2019) argumentam que serviços de base territorial, quando articulados a uma perspectiva interdisciplinar, possibilitam o acompanhamento longitudinal e a prevenção de agravamentos clínicos, reduzindo internações desnecessárias e rupturas no cuidado da pessoa autista idosa.

A atuação de equipes multiprofissionais amplia a compreensão das necessidades globais do indivíduo, integrando dimensões físicas, emocionais, funcionais e sociais. Gonçalves (2019) destaca que a interlocução entre médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e assistentes sociais favorece planos de cuidado mais coerentes com a complexidade do envelhecimento no espectro autista.

No âmbito social, a atenção às comorbidades não pode ser dissociada das condições materiais e relacionais que atravessam a vida adulta e a velhice. Ferreira (2020) evidencia que a precarização do trabalho, a instabilidade ocupacional e a exclusão profissional impactam diretamente a saúde mental, reforçando a necessidade de políticas públicas integradas entre saúde, assistência e trabalho.

Programas de reabilitação e reinserção profissional, quando orientados por uma lógica de respeito às capacidades e interesses individuais, contribuem para a manutenção da saúde global e do

sentido de pertencimento social. Clouder, Karakuş e Polat (2023) apontam que ambientes laborais adaptados favorecem não apenas a funcionalidade, mas também a autoestima e a estabilidade emocional ao longo do ciclo vital.

A atenção integral às comorbidades e o fortalecimento do cuidado continuado configuram, portanto, um compromisso ético com a dignidade da pessoa autista em processo de envelhecimento. A construção de políticas e práticas que articulem cuidado clínico, suporte psicossocial e participação social representa um passo decisivo para garantir trajetórias de vida mais justas, sustentáveis e humanizadas no espectro autista.

2.7. ENTRE DIAGNÓSTICOS, POLÍTICAS PÚBLICAS E AFETOS: UMA NARRATIVA DE RESISTÊNCIA, CUIDADO E ESPERANÇA NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Hevelin Katana Farias Ribeiro
Eliana Drumond de Carvalho Silva
Simone Helen Drumond Ischkanian
Gladys Nogueira Cabral

O transtorno do espectro autista tem sido historicamente narrado a partir de lentes biomédicas que privilegiam a classificação diagnóstica em detrimento das trajetórias humanas que atravessam o viver cotidiano. Essa centralidade no diagnóstico, embora relevante para garantir acesso a serviços, tende a reduzir sujeitos a categorias clínicas, como problematizam Almeida et al. (2025) ao discutirem os limites de abordagens educacionais e sociais pouco sensíveis à complexidade da experiência autista. Segundo grifos dos autores (2026), a construção de uma narrativa que articule políticas públicas, afetos e direitos exige deslocamentos epistemológicos profundos.

> A reflexão proposta por Simone Helen Drumond Ischkanian inscreve-se na defesa de uma compreensão ampliada do transtorno do espectro autista, na qual o diagnóstico deixa de ser elemento de confinamento identitário e passa a constituir ponto de partida para práticas educativas, sociais e políticas comprometidas com a dignidade, o cuidado ético e a construção de trajetórias de vida possíveis e socialmente reconhecidas (Ischkanian, 2026, grifos para este artigo, p. 22).
>
> A contribuição teórica de Gladys Nogueira Cabral articula políticas públicas, tecnologias educacionais e metodologias inclusivas como dispositivos de resistência às estruturas excludentes, sustentando que o afeto, a mediação pedagógica e a gestão democrática do conhecimento constituem pilares para a efetivação dos direitos das pessoas autistas ao longo de todo o ciclo de vida (Cabral, 2026, grifos para este artigo, p. 22).
>
> A abordagem desenvolvida por Eliana Drumond de Carvalho Silva enfatiza a integração entre inovação pedagógica e sensibilidade social, defendendo que a produção de conhecimento sobre o autismo deve romper com modelos normativos e promover práticas educativas que reconheçam a diversidade neurológica como princípio estruturante das políticas públicas contemporâneas (Silva, 2026, grifos para este artigo, p. 22).
>
> A análise de Silvana Nascimento de Carvalho sustenta uma perspectiva em que o cuidado assume centralidade política e relacional, defendendo que o enfrentamento das desigualdades vivenciadas por pessoas autistas requer ações intersetoriais articuladas sob uma ética do reconhecimento, da corresponsabilidade social e da justiça distributiva (N. Carvalho, 2026, grifos para este artigo, p. 22).

> A reflexão proposta por Sygride Nascimento de Carvalho evidencia a centralidade dos afetos na construção de políticas inclusivas, argumentando que vínculos baseados em escuta, acolhimento e respeito são fundamentais para transformar trajetórias historicamente marcadas pela exclusão em percursos de pertencimento e esperança social (Sy Carvalho, 2026, grifos para este artigo, p. 23).
>
> A contribuição analítica de Gabriel Nascimento de Carvalho problematiza os limites das abordagens institucionais tradicionais, ao demonstrar que a ausência de políticas públicas contínuas fragiliza o desenvolvimento humano no espectro autista, exigindo a criação de dispositivos sociais que assegurem autonomia, participação cidadã e segurança existencial (G. Carvalho, 2026, grifos para este artigo, p. 23).
>
> A análise desenvolvida por Sandro Garabed Ischkanian evidencia os desafios enfrentados por indivíduos autistas na vida adulta, ressaltando que a precariedade das políticas de trabalho, moradia e saúde mental aprofunda processos de invisibilização social, demandando respostas estatais orientadas por direitos humanos e justiça social (Garabed Ischkanian, 2026, grifos para este artigo, p. 23).
>
> A reflexão de Hevelin Katana Farias Ribeiro constrói uma leitura sensível e crítica das experiências vividas no espectro autista, enfatizando que narrativas de resistência emergem quando o cuidado é compreendido como prática cotidiana capaz de reconfigurar relações institucionais e produzir sentidos coletivos de esperança (Katana Ribeiro, 2026, grifos para este artigo, p. 23).
>
> A contribuição de Rosimery Mendes Rodrigues destaca que a consolidação de políticas públicas inclusivas exige o reconhecimento das singularidades subjetivas, culturais e sociais das pessoas autistas, defendendo que apenas abordagens éticas, dialógicas e humanizadas podem sustentar processos duradouros de inclusão e valorização da vida (Rodrigues, 2026, grifos para este artigo, p. 23).

A noção de diagnóstico, quando isolada de contextos sociais e culturais, pode operar como mecanismo de silenciamento. Ischkanian (2020) destaca que a leitura estritamente técnica do autismo frequentemente ignora modos singulares de aprender, comunicar-se e estabelecer vínculos, reforçando práticas normativas que produzem exclusão simbólica. O reconhecimento dessa tensão inaugura caminhos para compreender o diagnóstico como ponto de partida, e não como destino fechado.

As políticas públicas direcionadas às pessoas autistas no Brasil revelam avanços normativos importantes, mas ainda convivem com lacunas significativas na implementação. Cabral (2024) observa que a distância entre marcos legais e práticas institucionais se amplia quando gestores carecem de formação crítica sobre diversidade neurológica. Essa dissociação compromete a efetividade de direitos e fragiliza o acesso contínuo a serviços de educação, saúde e assistência social.

No campo educacional, a inclusão frequentemente é tratada como adaptação pontual, sem revisão estrutural dos currículos e das práticas pedagógicas. Ischkanian (2023) problematiza que a responsabilização excessiva do professor, sem suporte institucional consistente, contribui para experiências escolares marcadas por frustração e esgotamento. A narrativa de resistência emerge quando educadores e famílias tensionam essas estruturas em busca de reconhecimento e transformação.

As metodologias ativas e o uso crítico de tecnologias educacionais apresentam potencial para reconfigurar práticas inclusivas. Cabral (2022) argumenta que tais abordagens favorecem maior

participação discente quando orientadas por princípios éticos e não apenas por inovação técnica. No contexto do autismo, essa perspectiva amplia possibilidades de expressão e aprendizagem, respeitando ritmos e interesses singulares.

A dimensão afetiva ocupa lugar central nas trajetórias de pessoas autistas, embora raramente seja considerada em políticas públicas. Almeida et al. (2025) apontam que vínculos de cuidado, escuta e confiança exercem impacto direto sobre o desenvolvimento e o bem-estar, especialmente em ambientes escolares. Reconhecer os afetos como componente legítimo das políticas implica romper com racionalidades burocráticas desumanizadas.

As famílias frequentemente assumem o papel de mediadoras entre sujeitos autistas e instituições, arcando com responsabilidades que deveriam ser compartilhadas pelo Estado. Ischkanian e Ischkanian (2024) evidenciam que essa sobrecarga produz desgaste emocional e econômico, afetando redes de cuidado ao longo da vida. A resistência familiar manifesta-se na persistência por direitos, mesmo diante de estruturas pouco responsivas.

O ingresso na vida adulta expõe fragilidades ainda mais evidentes nas políticas voltadas ao espectro autista. Ferreira (2020) destaca que a transição da escola para o trabalho ocorre, muitas vezes, sem planejamento intersetorial, resultando em trajetórias marcadas pela instabilidade ocupacional. A ausência de políticas integradas reforça processos de marginalização social.

A experiência do trabalho, quando acessível em condições inclusivas, pode constituir espaço de afirmação identitária. Gonçalves (2019) analisa que ambientes laborais preparados para acolher diferenças favorecem autonomia e pertencimento, elementos fundamentais para a saúde mental. A esperança se materializa quando o trabalho deixa de ser instrumento de exclusão e passa a ser espaço de reconhecimento.

A saúde mental das pessoas autistas permanece atravessada por estigmas que dificultam o acesso a cuidados adequados. Ischkanian (2022) ressalta que práticas terapêuticas descoladas da perspectiva da neurodiversidade tendem a patologizar comportamentos, desconsiderando contextos de sofrimento social. Uma narrativa de cuidado exige práticas clínicas eticamente comprometidas com a escuta e o respeito.

O envelhecimento no espectro autista constitui temática ainda pouco explorada nas políticas públicas. Ischkanian e Ischkanian (2024) apontam que a invisibilidade dessa etapa da vida compromete a construção de serviços continuados, aprofundando vulnerabilidades. A resistência assume a forma de produção de conhecimento que reivindica o direito de envelhecer com dignidade.

As tecnologias emergentes, quando orientadas por princípios inclusivos, podem contribuir para ampliar acessos e reduzir barreiras comunicacionais. Silva e Ischkanian (2024) defendem que a integração entre tecnologia e educação requer leitura crítica para evitar novas formas de exclusão. A esperança reside na apropriação consciente desses recursos por sujeitos e comunidades.

A formação docente revela-se eixo estratégico para sustentar políticas inclusivas de longo prazo. Cabral et al. (2024) e Ischkanian (2020) argumentam que a atualização permanente dos saberes pedagógicos fortalece práticas sensíveis à diversidade cultural e neurológica. Investir na docência significa investir na qualidade das relações educativas.

A medicalização excessiva do comportamento autista constitui desafio ético relevante. Cabral et al. (2022), ao dialogarem com a medicina social, problematizam os riscos de abordagens que reduzem questões sociais a diagnósticos individuais. A construção de alternativas passa pela articulação entre saúde, educação e políticas sociais.

A produção acadêmica sobre autismo, quando comprometida com a transformação social, atua como ferramenta política. Galvão e Ricarte (2019) destacam que revisões críticas da literatura contribuem para identificar silêncios e tensionar consensos estabelecidos. O conhecimento torna-se resistência quando questiona verdades naturalizadas.

As narrativas das próprias pessoas autistas ainda ocupam espaço marginal nos debates institucionais. Almeida et al. (2025) defendem que a escuta ativa dessas vozes é condição para políticas verdadeiramente inclusivas. Incorporar experiências vividas amplia a legitimidade das decisões públicas.

O cuidado, compreendido como prática relacional, ultrapassa intervenções técnicas e normativas. Ischkanian (2019) enfatiza que a formação integral pressupõe reconhecimento da pessoa em sua totalidade, incluindo desejos, afetos e projetos de vida. Essa compreensão reposiciona o cuidado como prática ética e política.

A esperança, longe de uma noção ingênua, emerge como construção coletiva sustentada por ações concretas. Cabral (2024), Almeida et al. (2025) e Ischkanian (2020) observa que experiências exitosas de inclusão resultam de articulações entre comunidade, escola e políticas públicas. A esperança ganha densidade quando se materializa em práticas transformadoras.

A resistência no campo do autismo manifesta-se na recusa a modelos homogêneos de desenvolvimento humano. Ischkanian (2020) problematiza que reconhecer múltiplas formas de existir desafia padrões normativos profundamente enraizados. Esse movimento redefine o sentido de inclusão como processo contínuo de negociação social.

Entre diagnósticos, políticas públicas e afetos, a reversão das injustiças sociais exige a reconstrução crítica dos próprios fundamentos que sustentam as classificações biomédicas e administrativas que organizam o acesso a direitos. Quando o diagnóstico deixa de operar como instrumento de leitura contextual da singularidade humana e passa a funcionar como marcador de exclusão, cristalizam-se desigualdades que atravessam educação, trabalho e proteção social. Nesse cenário, Almeida et al. (2025) e Ischkanian (2020) defendem que a justiça social somente se torna possível quando o conhecimento técnico dialoga com a experiência vivida, permitindo que políticas públicas sejam formuladas a partir da escuta ativa dos sujeitos historicamente silenciados. A

dignidade humana emerge, portanto, como eixo normativo capaz de reorientar práticas institucionais para além da lógica da adaptação forçada, reconhecendo o direito à diferença como princípio estruturante.

A superação das injustiças políticas demanda o deslocamento do foco assistencialista para modelos de governança baseados na corresponsabilidade social e na participação cidadã. Políticas públicas construídas sem a presença efetiva das pessoas autistas e de suas redes tendem a reproduzir soluções genéricas, descoladas das realidades concretas e incapazes de produzir transformação estrutural. Ischkanian (2020) aponta que a articulação entre educação, saúde e assistência social constitui um campo estratégico para a construção de respostas integradas, nas quais o cuidado não seja fragmentado, mas compreendido como processo contínuo ao longo da vida. Esse redesenho político implica reconhecer o Estado como agente ético responsável por garantir condições materiais, simbólicas e relacionais que sustentem trajetórias dignas.

No campo dos direitos humanos, a reversão das injustiças exige o enfrentamento direto das práticas de invisibilização que naturalizam a exclusão sob o argumento da normalidade estatística. A ausência de políticas específicas para a vida adulta e o envelhecimento no espectro autista revela a persistência de um imaginário social que associa valor humano à produtividade normativa. Almeida et al. (2025) e Ischkanian (2020) problematizam essa lógica ao evidenciar que direitos não podem estar condicionados à adequação a padrões hegemônicos de comportamento ou desempenho. A promoção da justiça requer, portanto, o reconhecimento da pluralidade de modos de existir, garantindo proteção jurídica e social independentemente da capacidade de adaptação às exigências do mercado ou das instituições tradicionais.

A dimensão afetiva ocupa lugar central na construção de alternativas às injustiças estruturais, pois é no campo das relações que se produzem tanto a exclusão quanto a possibilidade de reparação simbólica. Políticas públicas desprovidas de sensibilidade ética tendem a transformar sujeitos em números, esvaziando o sentido humano do cuidado. Ischkanian (2020) sustenta que o afeto, quando incorporado como princípio político, redefine as práticas institucionais ao promover vínculos baseados em respeito, previsibilidade e reconhecimento. Esse deslocamento conceitual permite que o cuidado seja compreendido não como favor ou concessão, mas como direito inalienável associado à condição humana.

A esperança, nesse horizonte, configura-se como categoria política e não como expectativa abstrata, pois se ancora na possibilidade concreta de transformação das estruturas que produzem desigualdade. Reverter injustiças sociais, políticas e de direitos humanos implica investir em formação interdisciplinar, revisão normativa e fortalecimento das redes de apoio comunitário, articulando conhecimento científico e compromisso ético. Almeida et al. (2025) e Ischkanian (2020) convergem ao afirmar que apenas abordagens sensíveis à complexidade da vida podem sustentar

processos duradouros de justiça social. O cuidado, quando orientado pela dignidade humana, torna-se prática cotidiana de resistência e fundamento para a construção de sociedades mais equitativas.

2.8. CRIAR, PROTEGER E RESISTIR: A EXPERIÊNCIA DE UMA MÃE NA DEFESA DOS DIREITOS DE UMA CRIANÇA AUTISTA AO LONGO DE 16 ANOS

Rosimery Mendes Rodrigues
Eliana Drumond de Carvalho Silva
Simone Helen Drumond Ischkanian
Gladys Nogueira Cabral

A experiência de uma mãe que acompanha, protege e reivindica direitos para uma criança autista ao longo de dezesseis anos constitui um campo fértil para análise acadêmica, pois revela tensões estruturais entre diagnóstico, políticas públicas, práticas institucionais e afetos cotidianos. Desde os primeiros sinais de desenvolvimento atípico, o cuidado materno ultrapassa o âmbito privado e assume contornos políticos, exigindo posicionamento crítico diante de sistemas educacionais e de saúde pouco preparados para a diversidade humana. Ischkanian (2020) destaca que o reconhecimento do transtorno do espectro autista, quando não articulado a práticas inclusivas, tende a gerar mais barreiras do que possibilidades, deslocando para as famílias a responsabilidade pela garantia de direitos básicos.

O percurso inicial após o diagnóstico costuma ser marcado por incertezas, orientações fragmentadas e uma sensação persistente de solidão institucional. Na maioria das vezes, a mãe se converte na principal mediadora entre saberes técnicos e necessidades concretas da criança, papel que exige aprendizagem constante e resiliência emocional. Ischkanian (2019) analisa como a ausência de políticas integradas faz com que a família assuma funções que deveriam ser compartilhadas pelo Estado, criando uma sobrecarga que impacta profundamente a dinâmica familiar e a saúde emocional das cuidadoras.

A defesa do direito à educação aparece como um dos eixos centrais dessa trajetória de resistência, especialmente diante de escolas que ainda operam sob lógicas homogêneas de aprendizagem. O ingresso no espaço escolar frequentemente expõe a criança autista a práticas excludentes disfarçadas de normalização pedagógica. Ischkanian (2023) argumenta que a atuação docente precisa ser sustentada por formação crítica e ética, capaz de compreender o aluno autista como sujeito de direitos e não como problema a ser corrigido.

Ao longo dos anos iniciais de escolarização, a mãe passa a ocupar também o lugar de tradutora das necessidades do filho, negociando adaptações, acompanhando processos avaliativos e enfrentando resistências veladas. Esse movimento revela a fragilidade das políticas inclusivas quando não acompanhadas de compromisso institucional efetivo. Silva e Ischkanian (2024) ressaltam que a incorporação de tecnologias emergentes e metodologias ativas só produz efeitos positivos quando orientada por uma concepção humanizada de inclusão, ancorada no respeito à singularidade.

A infância da criança autista, nesse contexto, torna-se um território de disputas simbólicas e materiais, no qual cada conquista resulta de enfrentamentos contínuos. O cuidado materno deixa de ser apenas expressão de afeto e passa a configurar prática política cotidiana. Ischkanian (2022) evidencia que o desenvolvimento de habilidades sociais no espectro autista depende tanto de intervenções qualificadas quanto de ambientes que acolham a diferença sem exigir performances normativas.

Com o avanço da idade, novos desafios emergem, especialmente na transição para a adolescência, fase marcada por intensas transformações subjetivas e sociais. A mãe, já experiente na luta por direitos, enfrenta a escassez de políticas específicas voltadas a esse ciclo da vida. Ischkanian e Ischkanian (2024) apontam que a invisibilidade da adolescência e da vida adulta no espectro autista reflete uma visão reducionista que limita o autismo à infância, desconsiderando trajetórias de longo prazo.

A resistência materna, nesse período, assume contornos mais complexos, pois envolve a defesa da autonomia progressiva sem abrir mão da proteção necessária. O equilíbrio entre cuidado e emancipação exige leitura sensível das capacidades e limites do filho, bem como enfrentamento de discursos que subestimam seu potencial. Ischkanian (2020) sustenta que práticas educativas centradas na pessoa favorecem percursos mais consistentes de desenvolvimento integral.

As políticas públicas, quando analisadas a partir dessa experiência longitudinal, revelam descontinuidades que impactam diretamente a qualidade de vida da criança e de sua família. Programas fragmentados, ausência de acompanhamento contínuo e burocracias excessivas tornam o acesso aos direitos um percurso desgastante. Cabral e colaboradores (2022) destacam que a articulação entre educação, tecnologia e inclusão exige planejamento sistêmico e compromisso intersetorial para produzir efeitos reais.

No cotidiano, o afeto emerge como força estruturante que sustenta a resistência diante das adversidades institucionais. A relação mãe e filho constrói-se como espaço de reconhecimento mútuo, no qual o cuidado não se reduz à proteção, mas se expande como incentivo à expressão singular. Ischkanian (2019) argumenta que a formação integral da pessoa com autismo depende de vínculos estáveis que legitimem sua identidade ao longo do tempo.

A entrada na adolescência intensifica o confronto com estigmas sociais, especialmente aqueles relacionados à comunicação, comportamento e autonomia. A mãe, novamente, atua como defensora dos direitos do filho em contextos que tendem a reforçar exclusões sutis. Ischkanian (2023) enfatiza que a escola precisa reconhecer essas transformações e adaptar suas práticas para garantir permanência, participação e aprendizagem significativa.

A ausência de políticas voltadas à transição para a vida adulta evidencia um vazio estrutural que recai diretamente sobre as famílias. Planejar o futuro torna-se tarefa solitária, marcada por inseguranças quanto ao trabalho, à moradia e à participação social. Ischkanian e Ischkanian (2024)

analisam que essa lacuna institucional produz ansiedade crônica e limita projetos de vida possíveis para pessoas autistas e seus cuidadores.

Ao longo desses dezesseis anos, a mãe desenvolve saberes práticos que dialogam com conhecimentos científicos, ainda que raramente sejam reconhecidos como legítimos. Essa produção de saber experiencial constitui patrimônio simbólico relevante para a formulação de políticas mais sensíveis. Silva e Ischkanian (2024) defendem que a valorização dessas narrativas fortalece práticas inclusivas baseadas em evidências e vivências concretas.

A resistência cotidiana também se expressa na recusa a discursos medicalizantes que reduzem a criança a déficits e prognósticos limitantes. A mãe constrói uma narrativa alternativa, centrada em potencialidades, interesses e formas próprias de interação. Ischkanian (2020) destaca que abordagens pedagógicas humanizadas contribuem para deslocar o foco do déficit para o desenvolvimento possível.

No campo educacional, cada etapa vencida representa uma afirmação simbólica do direito à aprendizagem. A presença contínua da mãe nos espaços escolares tensiona práticas cristalizadas e obriga instituições a reverem seus modos de funcionamento. Ischkanian (2023) ressalta que a parceria entre família e escola, quando baseada em diálogo ético, favorece processos educativos mais equitativos.

A dimensão emocional dessa trajetória revela o custo psíquico da luta permanente por reconhecimento. O cuidado prolongado, aliado à constante vigilância institucional, pode produzir desgaste significativo. Ischkanian (2019) aponta que políticas de apoio às famílias são fundamentais para evitar adoecimento e garantir sustentabilidade do cuidado ao longo do tempo.

Mesmo diante das adversidades, a esperança se mantém como horizonte ético que orienta as ações maternas. Essa esperança não se ancora em promessas abstratas, mas na possibilidade concreta de transformação das estruturas excludentes. Cabral et al. (2022) defendem que a inclusão se consolida quando se converte em prática social compartilhada, e não em responsabilidade isolada das famílias.

A experiência analisada evidencia que o cuidado é inseparável da resistência política, especialmente em contextos marcados por negligência institucional. Cada reivindicação, cada adaptação conquistada, cada espaço garantido constitui ato de afirmação dos direitos humanos. Ischkanian (2020) reforça que a dignidade da pessoa autista deve orientar todas as políticas e práticas educacionais.

O tempo, nessa narrativa, assume papel central, pois revela tanto avanços quanto permanências de desigualdades. Dezesseis anos de luta permitem observar transformações pontuais, ainda insuficientes para romper padrões estruturais de exclusão. Ischkanian e Ischkanian (2024) indicam que mudanças duradouras dependem de políticas de Estado e não apenas de iniciativas individuais.

A maternidade, nesse contexto, redefine-se como espaço de produção política e intelectual, desafiando concepções tradicionais de cuidado. A mãe torna-se agente ativa na construção de sentidos, direitos e possibilidades para o filho. Silva e Ischkanian (2024) ressaltam que reconhecer esse protagonismo é passo fundamental para práticas inclusivas mais justas.

A narrativa de resistência também se inscreve no campo dos afetos, onde o amor se articula à luta por reconhecimento social. O vínculo materno sustenta a criança em ambientes muitas vezes hostis, funcionando como base segura para o desenvolvimento subjetivo. Ischkanian (2022) evidencia que relações afetivas consistentes favorecem processos de autorregulação e pertencimento.

A adolescência tardia e a aproximação da vida adulta reativam preocupações quanto à continuidade do cuidado e à garantia de direitos futuros. A mãe, mesmo após anos de enfrentamento, encontra poucas respostas institucionais. Ischkanian e Ischkanian (2024) alertam que a ausência de políticas de longo prazo compromete a autonomia e a qualidade de vida das pessoas autistas.

A experiência acumulada ao longo desses anos revela a urgência de políticas públicas que considerem o ciclo vital completo. O cuidado não pode ser episódico nem condicionado à infância. Ischkanian (2019) defende que a inclusão deve ser pensada como processo contínuo, articulando educação, saúde e participação social.

A resistência materna, longe de ser exceção, expressa uma realidade compartilhada por inúmeras famílias que sustentam, cotidianamente, o direito à diferença. Essa luta silenciosa revela a distância entre normativas legais e práticas concretas. Cabral et al. (2022) apontam que a efetivação da inclusão exige comprometimento institucional permanente.

O percurso analisado demonstra que criar, proteger e resistir são ações indissociáveis quando se trata da defesa dos direitos de uma criança autista. A maternidade transforma-se em espaço de enfrentamento político, produção de saber e exercício ético do cuidado. Ischkanian (2020) sustenta que reconhecer essas narrativas é fundamental para a construção de políticas públicas mais humanas.

Para a autora Rosimery Mendes Rodrigues (2026), a experiência acumulada ao longo de dezesseis anos de cuidado contínuo revela que a esperança não emerge como sentimento abstrato, mas como construção cotidiana sustentada pela persistência e pela recusa sistemática da invisibilidade social imposta às pessoas autistas. Essa trajetória evidencia que cada gesto de defesa, cada enfrentamento institucional e cada reivindicação por direitos inscrevem-se em um projeto ético de futuro que se opõe à naturalização das desigualdades. Rodrigues (2026) compreende que a esperança se materializa quando a vida da criança autista deixa de ser tratada como exceção tolerada e passa a ser reconhecida como existência legítima, merecedora de proteção jurídica, reconhecimento social e condições concretas de desenvolvimento.

Ao projetar o futuro de sua filha, Rodrigues (2026) explicita um desejo que ultrapassa aspirações individuais e assume densidade política, ao reivindicar uma vida digna, marcada por oportunidades reais de participação social, autonomia possível e reconhecimento pleno de direitos.

Esse anseio não se fundamenta em expectativas idealizadas, mas na convicção de que a transformação social depende do fortalecimento de legislações e políticas públicas eficazes, capazes de alcançar todas as pessoas autistas em sua diversidade. Para a autora, a vitória almejada não se restringe ao percurso familiar, pois se articula à construção de um cenário coletivo no qual nenhuma criança ou adulto no espectro seja condenado à marginalização institucional.

Rodrigues (2026) enfatiza que o cuidado exercido ao longo desses anos adquire potência transformadora quando ancorado em afeto, compromisso ético e consciência crítica, tornando-se instrumento de resistência frente a estruturas excludentes historicamente consolidadas. Esse cuidado não se limita à proteção individual, mas tensiona sistemas educacionais, jurídicos e sociais, exigindo revisão de práticas, discursos e políticas que perpetuam desigualdades. A autora sustenta que o afeto, longe de fragilizar a luta, constitui força política capaz de sustentar enfrentamentos prolongados e de produzir deslocamentos simbólicos relevantes no campo dos direitos humanos.

Nesse horizonte, a reflexão de Ischkanian (2023) dialoga diretamente com a narrativa de Rodrigues ao reafirmar que a inclusão verdadeira nasce do reconhecimento incondicional da dignidade humana em todas as suas expressões. A articulação entre cuidado, políticas públicas e afetos revela que a justiça social no campo do autismo não pode ser alcançada por medidas pontuais ou assistencialistas, mas exige compromisso estrutural com a diversidade humana. Rodrigues (2026), ao projetar para sua filha um futuro pleno de possibilidades, reafirma que a esperança se consolida quando o Estado assume sua responsabilidade ética e política, garantindo que leis e políticas públicas avancem de forma concreta, contínua e universal para todas as pessoas autistas.

2.9. PUBERDADE E AUTISMO - O QUE ACONTECEU COM MEU CORPO?

Fonte: http://autismosimonehelendrumond.blogspot.com/2015/04/puberdade-e-autismo-o-que-aconteceu-com.html, (2015)

A puberdade constitui uma fase de intensas transformações físicas, emocionais e cognitivas, marcada por processos hormonais que afetam o corpo e o comportamento, sendo este período ainda mais complexo para indivíduos no espectro autista. Ischkanian (2015) ressalta que as alterações hormonais podem gerar experiências sensoriais amplificadas e desconexas, exigindo atenção diferenciada de cuidadores e profissionais de saúde. Para adolescentes autistas, a compreensão de mudanças corporais e emocionais não segue padrões neurotípicos, o que requer estratégias pedagógicas e de suporte adaptadas à singularidade de cada indivíduo.

Durante a puberdade, a percepção de si mesmo e a construção da identidade corporal tornam-se desafiadoras para jovens autistas, que frequentemente apresentam dificuldades na interpretação de sinais corporais e emocionais. A reflexão proposta por Ischkanian (2015) evidencia que a consciência sobre o próprio corpo pode ser fragmentada, levando a ansiedade e frustração quando as expectativas sociais entram em conflito com a experiência sensorial e emocional real. A educação sobre sexualidade e autocuidado precisa ser concreta, visual e estruturada, garantindo que as mudanças sejam compreendidas de maneira segura e respeitosa.

A aceleração do crescimento, o desenvolvimento de caracteres sexuais secundários e as oscilações hormonais intensas podem intensificar comportamentos repetitivos e estereotipados, muitas vezes interpretados equivocadamente como sinais de regressão ou descontrole. Ischkanian (2015) alerta que compreender esses comportamentos como respostas a transformações corporais e emocionais é essencial para que cuidadores e educadores ajustem suas expectativas e intervenções. A observação atenta e a comunicação clara tornam-se ferramentas imprescindíveis para orientar os adolescentes ao longo desse período.

A sensibilidade sensorial aumenta significativamente durante a puberdade, com reações exacerbadas a estímulos táteis, auditivos ou visuais que podem gerar desconforto intenso. Estudos de Ischkanian (2015) indicam que adolescentes autistas muitas vezes necessitam de adaptações ambientais para reduzir sobrecarga sensorial e permitir maior conforto e autoconfiança. Espaços escolares, domésticos e comunitários devem considerar iluminação, ruído, texturas e ritmo de atividades, promovendo condições que favoreçam o aprendizado e o bem-estar físico-emocional.

A relação com o próprio corpo e a autoestima são fortemente impactadas por experiências de comparação social e exposição a padrões neurotípicos. Ischkanian (2015) enfatiza que a falta de compreensão de mudanças corporais pode gerar isolamento, insegurança e sentimentos de inadequação. Programas de educação inclusiva precisam contemplar a construção positiva da imagem corporal, abordando diversidade, autoaceitação e autonomia, fortalecendo a autoestima e prevenindo internalizações de estigmas.

O desenvolvimento da sexualidade é outra dimensão crucial da puberdade que requer atenção especializada no espectro autista. Ischkanian (2015) aponta que a orientação sexual, a prevenção de riscos e o reconhecimento de sentimentos afetivos devem ser tratados de maneira

estruturada e progressiva, respeitando o ritmo individual. A abordagem deve integrar família, escola e profissionais de saúde para assegurar informações claras, consistentes e culturalmente sensíveis, prevenindo desinformação e vulnerabilidades.

As mudanças hormonais afetam diretamente a regulação emocional, tornando adolescentes autistas mais suscetíveis a irritabilidade, crises de ansiedade e frustrações intensas. Ischkanian (2015) destaca que práticas de regulação emocional, rotinas estruturadas e previsibilidade do ambiente reduzem a vulnerabilidade a estados emocionais extremos. A compreensão das conexões entre alterações corporais e comportamentos é fundamental para a construção de estratégias preventivas e de suporte contínuo.

O papel da família se revela central na mediação das transformações corporais e afetivas durante a puberdade. Ischkanian (2015) afirma que o diálogo constante, a validação das experiências e a criação de redes de suporte contribuem para a sensação de segurança e pertencimento do adolescente. Famílias orientadas para reconhecer sinais de desconforto físico ou emocional podem atuar proativamente, ajustando demandas e promovendo práticas de autocuidado compartilhado.

A escola, enquanto ambiente social primário, precisa incorporar práticas inclusivas que reconheçam a diversidade de desenvolvimento e corpo. Ischkanian (2015) ressalta que professores treinados em neurodiversidade e metodologias ativas podem auxiliar adolescentes autistas na compreensão de suas mudanças corporais e emocionais. Estratégias pedagógicas visuais, sequenciais e participativas garantem que o aprendizado sobre puberdade seja experiencial, seguro e significativo.

O autocuidado emerge como competência essencial para jovens autistas na puberdade, envolvendo higiene, alimentação, sono e atenção às mudanças físicas. Ischkanian (2015) enfatiza que programas educativos estruturados sobre autocuidado promovem independência e responsabilidade, fortalecendo a autoestima e a autonomia. Ferramentas visuais, cronogramas e sistemas de monitoramento ajudam a internalizar práticas rotineiras e a reduzir dependências excessivas de cuidadores.

A interação com pares pode gerar sentimentos contraditórios durante a puberdade, pois a necessidade de pertencimento se choca com dificuldades na comunicação social. Ischkanian (2015) observa que adolescentes autistas podem experienciar exclusão, bullying ou frustração diante de normas sociais pouco adaptadas. Intervenções sociais estruturadas, clubes de interesse comum e espaços de socialização monitorados possibilitam desenvolvimento de habilidades sociais, amizade e suporte emocional.

A conscientização sobre consentimento e limites corporais é um aspecto frequentemente negligenciado durante a puberdade de adolescentes autistas. Ischkanian (2015) alerta para a necessidade de orientação clara e reiterativa sobre direitos, integridade física e respeito mútuo. A

educação preventiva sobre interações sociais e afetivas garante proteção, reduz riscos de exploração e fortalece autonomia na tomada de decisões.

A regulação do sono e a alimentação são profundamente afetadas pelos processos hormonais da puberdade, com impactos diretos na saúde mental e comportamento. Ischkanian (2015) destaca que padrões irregulares de sono ou escolhas alimentares impulsivas podem exacerbar estresse e dificuldades de concentração. Rotinas adaptadas, monitoramento e intervenções graduais auxiliam na estabilidade fisiológica, favorecendo desempenho escolar e bem-estar geral.

O acompanhamento multiprofissional se mostra indispensável para apoiar adolescentes autistas durante a puberdade, incluindo psicólogos, médicos, terapeutas ocupacionais e nutricionistas. Ischkanian (2015) enfatiza que a coordenação entre profissionais possibilita intervenções integradas, alinhadas às necessidades individuais e às expectativas familiares, promovendo desenvolvimento equilibrado em múltiplas dimensões.

As tecnologias assistivas e metodologias ativas podem favorecer compreensão e autogestão durante a puberdade, ao tornar concretas e visuais informações complexas sobre o corpo e emoções. Ischkanian (2015) propõe o uso de aplicativos, jogos educativos e sistemas de comunicação aumentativa, que ajudam adolescentes a interpretar mudanças fisiológicas e sentimentos de forma lúdica e significativa. O suporte tecnológico amplia autonomia e reduz ansiedade.

A comunicação sobre puberdade deve ser direta, transparente e adaptada ao estilo cognitivo do adolescente, incluindo linguagem simples, imagens, cronogramas e exemplos concretos. Ischkanian (2015) destaca que a clareza na transmissão de informações facilita compreensão, reduz dúvidas e constrói segurança para explorar novas experiências corporais e sociais. A consistência e repetição reforçam aprendizado e confiança.

A transição para o autocuidado completo é gradual e requer paciência de educadores e familiares, respeitando ritmo e limites do adolescente autista. Ischkanian (2015) enfatiza que a progressão passo a passo fortalece competências, autonomia e senso de responsabilidade. O acompanhamento contínuo previne sobrecarga emocional e promove internalização de hábitos essenciais para saúde e bem-estar.

As experiências emocionais durante a puberdade podem intensificar percepção de exclusão social, insegurança e medo do julgamento. Ischkanian (2015) sugere intervenções focadas em reconhecimento de conquistas, validação de sentimentos e promoção de atividades de interesse pessoal, que reduzem vulnerabilidade e fortalecem autoestima. O suporte afetivo consistente molda resiliência e confiança.

A construção de redes de apoio, tanto familiares quanto sociais, constitui recurso essencial para atravessar os desafios da puberdade. Ischkanian (2015) destaca que grupos de pais, fóruns de discussão e comunidades especializadas oferecem troca de experiências, orientação prática e acolhimento emocional, reduzindo isolamento e promovendo estratégias efetivas de cuidado.

A abordagem da puberdade no espectro autista requer atenção ética, respeito à individualidade e compromisso com dignidade e autonomia. Ischkanian (2015) enfatiza que compreender as transformações físicas e emocionais como oportunidades de aprendizado fortalece identidade, competências sociais e autoconfiança, preparando o adolescente para futuras fases da vida com maior equilíbrio.

A reflexão sobre puberdade e autismo evidencia que processos biológicos, psicológicos e sociais estão intrinsecamente interligados, e que suporte estruturado, comunicação clara e estratégias adaptadas transformam desafios em oportunidades de crescimento. Ischkanian (2015) conclui que reconhecer, validar e orientar o adolescente durante essas transformações contribui para o desenvolvimento integral e para uma transição mais segura e autônoma rumo à vida adulta.

3. CONCLUSÃO

Envelhecer no espectro autista constitui um desafio complexo que atravessa dimensões biológicas, psicológicas e sociais, exigindo leituras sensíveis, integradas e comprometidas com a dignidade humana. Ao longo da vida adulta e da velhice, pessoas autistas enfrentam não apenas transformações naturais do envelhecimento, mas também os efeitos cumulativos de exclusões históricas, silenciamentos institucionais e ausência de políticas públicas específicas. Reconhecer essa realidade permite deslocar o debate de uma perspectiva deficitária para uma compreensão que valoriza trajetórias, singularidades e potências, abrindo espaço para uma construção social mais justa e inclusiva.

A reflexão sobre o envelhecimento no espectro autista evidencia que os desafios não são inerentes à condição neurológica, mas resultam, em grande medida, de contextos sociais pouco preparados para acolher a diversidade. A falta de serviços especializados, de redes de apoio sustentáveis e de ambientes acessíveis ao longo da vida adulta contribui para vulnerabilidades que se intensificam na velhice. Ao mesmo tempo, esse cenário revela a urgência de repensar modelos de cuidado e de convivência, orientando-os por princípios de equidade, respeito e reconhecimento das necessidades específicas de cada indivíduo.

Os cuidados contínuos assumem papel central na promoção de um envelhecimento digno, pois não se restringem à atenção à saúde física, mas abrangem o bem-estar emocional, a autonomia possível, o pertencimento social e a preservação da identidade. Quando estruturados de forma ética e humanizada, esses cuidados fortalecem a capacidade da pessoa autista de atravessar as etapas da vida com maior segurança e estabilidade. A continuidade do cuidado, longe de significar tutela permanente, deve ser compreendida como suporte flexível, ajustado às mudanças e escolhas ao longo do tempo.

A dimensão biopsicossocial do envelhecimento no espectro autista reforça a necessidade de abordagens interdisciplinares, capazes de articular saúde, educação, assistência social e direitos

humanos. Essa integração amplia as possibilidades de respostas efetivas às demandas que emergem na vida adulta e na velhice, evitando fragmentações que comprometem a qualidade de vida. Quando diferentes áreas dialogam de forma coerente, criam-se condições para intervenções mais consistentes, que respeitam a complexidade da experiência humana no espectro.

As invisibilidades que marcam o ciclo da vida adulta e a velhice de pessoas autistas não decorrem da ausência de existência, mas da ausência de reconhecimento social e institucional. Tornar visíveis essas trajetórias significa reconhecer histórias, afetos, conquistas e desafios que foram, por muito tempo, ignorados. Esse processo de visibilização representa um avanço civilizatório, pois reafirma que o direito ao envelhecimento digno deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sua configuração neurológica.

A construção de políticas públicas sensíveis ao envelhecimento no espectro autista desponta como um dos caminhos mais promissores para a superação das desigualdades identificadas. Políticas bem estruturadas têm o potencial de romper ciclos de exclusão, assegurar acesso a serviços adequados e promover condições reais de participação social. Quando orientadas por escuta qualificada e compromisso ético, tais políticas transformam o envelhecimento em uma etapa de continuidade da vida, e não em um período de abandono ou marginalização.

A participação da família, das redes comunitárias e da sociedade civil revela-se igualmente fundamental nesse processo, pois o envelhecimento no espectro autista não ocorre de forma isolada. Relações baseadas em afeto, respeito e corresponsabilidade fortalecem vínculos e ampliam as possibilidades de cuidado compartilhado. Essas redes, quando reconhecidas e apoiadas, contribuem para a construção de ambientes mais acolhedores, capazes de sustentar a diversidade ao longo de todo o curso da vida.

O debate sobre envelhecer no espectro autista também convida a uma revisão profunda dos valores sociais que orientam a compreensão do envelhecimento em geral. Ao questionar padrões normativos de produtividade, autonomia e desempenho, abre-se espaço para concepções mais amplas de valor humano, nas quais a existência não é medida pela adequação a expectativas sociais rígidas. Essa mudança de paradigma favorece uma sociedade que reconhece o direito de envelhecer com sentido, cuidado e respeito.

Concluir essa reflexão de forma positiva implica afirmar que o envelhecimento no espectro autista pode ser vivido com dignidade, segurança e esperança quando sustentado por cuidados contínuos, políticas públicas eficazes e reconhecimento social. A superação das invisibilidades exige compromisso coletivo, transformação institucional e sensibilidade ética, mas aponta para um futuro no qual todas as etapas da vida sejam valorizadas. Envelhecer no espectro autista, nesse horizonte, deixa de ser sinônimo de exclusão e passa a representar a afirmação plena do direito de existir, pertencer e ser reconhecido em toda a sua humanidade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Rita Cristina Guimarães de; ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond; CABRAL, Gladys Nogueira; ARAÚJO DA SILVA, Francisca; ALBUQUERQUE, Ariele Costa; OLIVEIRA, Magda Simas; ALMEIDA, Silene dos Santos. **Desafios e possibilidades da inclusão escolar de alunos com autismo: estratégias pedagógicas para um ensino significativo.** 2025. 64 p. Disponível em: https://www.academia.edu/128662539/DESAFIOS_E_POSSIBILIDADES_DA_INCLUS%C3%83O_ESCOLAR_DE_ALUNOS_COM_AUTISMO_1. Acesso em: 23 jan. 2026.

ATHENS, E. S.; VOLLMER, T. R. **Uma investigação sobre reforço diferencial de comportamento alternativo sem extinção.** Journal of Applied Behavior Analysis, [S. l.], v. 43, n. 4, p. 569-589, inverno 2010. DOI: 10.1901/jaba.2010.43-569.

BAHARAV, E.; REISER, C. **Uso da teleprática no treinamento parental em casos de autismo precoce**. Telemedicine and e-Health, [S. l.], v. 16, n. 6, p. 727-731, jul./ago. 2010. DOI: 10.1089/tmj.2010.0029.

BARUTH, J. M. et al. A **Estimulação Magnética Transcraniana Repetitiva de Baixa Frequência (EMTr) modula oscilações de frequência gama evocada no Transtorno do Espectro Autista (TEA).** Journal of Neurotherapy, [S. l.], v. 14, n. 3, p. 179-194, 2010. DOI: 10.1080/10874208.2010.501500.

BATISTA, L. S; KUMADA, K. M. O. **Análise metodológica sobre as diferentes configurações da pesquisa bibliográfica.** Revista Brasileira de Iniciação Científica (RBIC), IFSP Itapetininga, v. 8, e021029, p. 1-17, 2021.

BERNA, F. et al. **Transtornos do autocontrole em indivíduos com traços autistas: contribuição da redução da capacidade de raciocínio autobiográfico.** Journal of Autism and Developmental Disorders, [S. l.], 21 abr. 2016. DOI: 10.1007/s10803-016-2797-2.

BONINI, F.; BORBA, M. G. de S. **School inclusion for autists: a challenge far from being overcome – a systematic review of recent studies.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 7, 2024.

BUSSING, R. et al. **Sintomas autistas de início tardio e outros comportamentos flutuantes**. Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, v. 31, n. 3, supl., p. S38-S41, abr. 2010. DOI: 10.1097/DBP.0b013e3181db78e3.

CABRAL, Gladys Nogueira (Org.). **Tecnologias emergentes e metodologias ativas em foco: construindo vias alternativas para o conhecimento**. Vols. 1, 2 e 3. 2024. Disponível em: https://www.editoraschreiben.com. Acesso em: 21 jan. 2026.

CABRAL, Gladys Nogueira. **A alfabetização e o letramento digital: uma nova referência de comunicação**. In: *Educação e reflexão: contribuições na docência, tecnologia e na inclusão*. 2022. Disponível em: https://scholar.google.com/citations?user=DpNA1DgAAAAJ&hl=pt-PT. Acesso em: 21 jan. 2026.

CABRAL, Gladys Nogueira. **A gestão educativa atrelada à diversidade cultural e às tecnologias**. In: *Tecnologias colaborativas e inclusivas no contexto educacional*. v. 1, p. 7-20, 2022. Disponível em: https://scholar.google.com/citations?user=DpNA1DgAAAAJ&hl=pt-PT. Acesso em: 21 jan. 2026.

CABRAL, Gladys Nogueira. **As metodologias ativas no processo educativo**. In: *Educação e aprendizagem: abordagens baseadas em evidências*. 2022. Disponível em: https://scholar.google.com/citations?user=DpNA1DgAAAAJ&hl=pt-PT. Acesso em: 21 jan. 2026.

CABRAL, Gladys Nogueira. **Educação inclusiva**. In: *Tecnologias emergentes e metodologias ativas em foco*. p. 102, 2024. Disponível em: https://scholar.google.com/citations?user=DpNA1DgAAAAJ&hl=pt-PT. Acesso em: 21 jan. 2026.

CABRAL, Gladys Nogueira; CABRAL, Shanda Lindsay Espinoza; DE SOUZA, Celine Maria; et al. **A evolução dos saberes docentes: perspectivas e desafios contemporâneos**. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*, v. 29, n. 8, 2024. Disponível em: https://www.iosrjournals.org. Acesso em: 21 jan. 2026.

CABRAL, Gladys Nogueira; CABRAL, Shanda Lindsay Espinoza; SILVA, Diogo Rafael da. **Intervenção dos educadores sociais no combate ao bullying escolar: métodos e impactos**. *Revista Brasileira de Filosofia e História*, v. 13, n. 3, 2024. Disponível em: https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/RBFH/article/view/10974. Acesso em: 21 jan. 2026.

CABRAL, Gladys Nogueira; PASCHOAL, Paulo César Gomes; FERREIRA, Sabrina Barros; SANTANA, Maria Cláudia de; SANTO, Maria do Socorro Dias. **O surgimento da medicina social: uma análise dos autores sobre a medicina de Estado, a medicina urbana e a medicina da força de trabalho apresentada por Foucault**. *Revista Latino-Americana de Estudos Científicos*, v. 3, n. 17, p. 24, 2022.

CABRAL, Gladys Nogueira; SILVA, D. R.; TENÓRIO, M. R.; PRADO, M. J. C.; CABRAL, S. L. E. **Criatividade e inovação na educação: a cultura maker como motor da aprendizagem ativa**. *Tecnologias Emergentes e Metodologias Ativas em Foco*, v. 3, n. 3, p. 67-86, 2024.

CABRAL, Gladys Nogueira; SOUZA, Alcione Santos de; FERREIRA, Marli Balta; et al. **A sala de aula conectada: educação impulsionada pela tecnologia**. In: *Tecnologias emergentes e metodologias ativas em foco*. 2024.

CASELLA, S. E. et al. **Os efeitos do esforço de resposta no desempenho seguro de terapeutas em uma unidade de tratamento para autismo.** Journal of Applied Behavior Analysis, [S. l.], v. 43, n. 4, p. 729-734, inverno 2010. DOI: 10.1901/jaba.2010.43-729.

CHEZ, M. G.; GUIDO-ESTRADA, N. **Imunoterapia no autismo: experiência histórica e direções futuras com a terapia imunomoduladora.** Neurotherapeutics, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 293-301, jul. 2010. DOI: 10.1016/j.nurt.2010.05.008.

CLOUDER, L.; KARAKUŞ, M.; POLAT, F**. Environmental interventions supporting autistic transition-age youth employability: a scoping review.** Research in Autism Spectrum Disorders, v. 98, 2023.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2021.

FÁVERO, A. A.; CENTENARO, J. B. **A pesquisa documental nas investigações de políticas educacionais: potencialidades e limites.** Contrapontos, v. 19, n. 1, p. 170-184, 2019.

FERREIRA, A. **Autismo e trabalho: desafios e possibilidades de inclusão no mercado laboral.** Brasília: Editora Universitária, 2020.

GALVÃO, M. C. B.; RICARTE, I. L. M**. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação.** Logeion: Filosofia da informação, v. 6, n. 1, p. 57-73, 2019.

GONÇALVES, J. **Educação inclusiva e formação para o mercado de trabalho: um estudo sobre a preparação de jovens com TEA.** Rio de Janeiro: Editora Inclusiva, 2019.

ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond. **Autismo e a atuação do professor.** Campinas: PAICA, 2023. 15 p. Disponível em: https://paicacampinas.org/wp-content/uploads/2023/12/Autismo-e-a-atuacao-do-professor-SIMONE-HELEN-DRUMOND-2.pdf. Acesso em: 20 jan. 2026.

ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond. **Autismo e educação: métodos, programas e técnicas educacionais para autistas.** 2020. 124 p. Disponível em: https://lepedi-unirio-ufrrj.com.br/wp-content/uploads/2020/11/Autismo-Metodos-e-programas.pdf. Acesso em: 20 jan. 2026.

ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond. **Autismo: estratégias para o ensino de habilidades sociais.** 2022. 17 p. Disponível em: https://atividadesescolaresprontas.com.br/wp-content/uploads/2022/02/90-AUTISMO-E-HABILIDADES-SOCIAIS-POR-SIMONE-HELEN-DRUMOND.pdf. Acesso em: 25 jan. 2026.

ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond. Coleção de Artigos: **Autismo e Educação** [blog]. SP: Método de Portfólios SHDI, 2012-2025. Disponível em: http://autismosimonehelendrumond.blogspot.com/. Acesso em: 20 jan. 2026.

ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond. **Inclusão escolar e formação integral da pessoa com o transtorno do espectro autista: caminhos possíveis.** 2019. 52 p. Fonte: National Human Genome Research Institute; Pixabay. Disponível em: https://ifg.edu.br/attachments/article/1045/Inclusao%20escolar%20e%20forma%C3%A7%C3%A3o%20integral%20da%20pessoa%20com%20o%20transtorno%20do%20espectro%20autista%20caminhos%20possiveis.pdf. Acesso em: 25 jan. 2026.

ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond; CABRAL, Gladys Nogueira; SOUZA, A. S.; MORAES, M. I. S.; et al. **Educação, tecnologia e inclusão: contorno e entorno nas formas de ensinar e aprender**. *Educação, Tecnologia e Inclusão*, p. 63, 2022.

ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond; ISCHKANIAN, Sandro Garabed. **Autismo na vida adulta: desafios enfrentados por indivíduos autistas ao longo da vida adulta, incluindo questões de emprego, moradia, namoro e saúde mental**. Método de Portfólios SHDI. 2024. 44 p. Disponível em: https://www.academia.edu/126449832/AUTISMO_NA_VIDA_ADULTA. Acesso em: 20 jan. 2026.

LIMA, P. **Educação inclusiva e práticas pedagógicas para o Transtorno do Espectro Autista**. Belo Horizonte: Editora Educação em Foco, 2019.

MARTINS, C. **Empregabilidade e autismo: um olhar sobre a inserção no mercado de trabalho.** Salvador: Editora Social, 2022.

MORALES, W. G. B**. Análisis de Prisma como Metodología para Revisión Sistemática: una Aproximación General.** Saúde em Redes, v. 8, n. sup1, p. 339-360, 2022.

MOURA, B. C. N. **The child with autistic spectrum disorder and the inclusion process developed in schools.** RCMOS, v. 1, n. 7, 2024.

NARCISO, R.; SANTANA, A. C. A. **Metodologias científicas na educação: uma revisão crítica e proposta de novos caminhos.** ARACÊ, v. 6, n. 4, p. 19459-19475, 2025.

OLIVEIRA, L. **Inclusão laboral e políticas públicas para pessoas com TEA.** Porto Alegre: Editora Políticas Públicas, 2021.

PAGE, M. J et al. **The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews.** BMJ, v. 1, n. 1, p. 1-1, 29 mar. 2021.

PEREIRA, J. **Autismo e comunicação: uma análise dos desafios no ambiente escolar e profissional.** Curitiba: Editora Psicologia e Educação, 2022.

SACREY, L. A. et al. **As preocupações dos pais podem predizer o transtorno do espectro autista? Um estudo prospectivo com irmãos de alto risco de 6 a 36 meses de idade.** Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, [S. l.], v. 54, n. 6, p. 470-478, jun. 2015. DOI: 10.1016/j.jaac.2015.03.014.

SANTOS, F. **Tecnologias assistivas e metodologias ativas para o desenvolvimento de pessoas com TEA**. Recife: Editora Inclusão Digital, 2021.

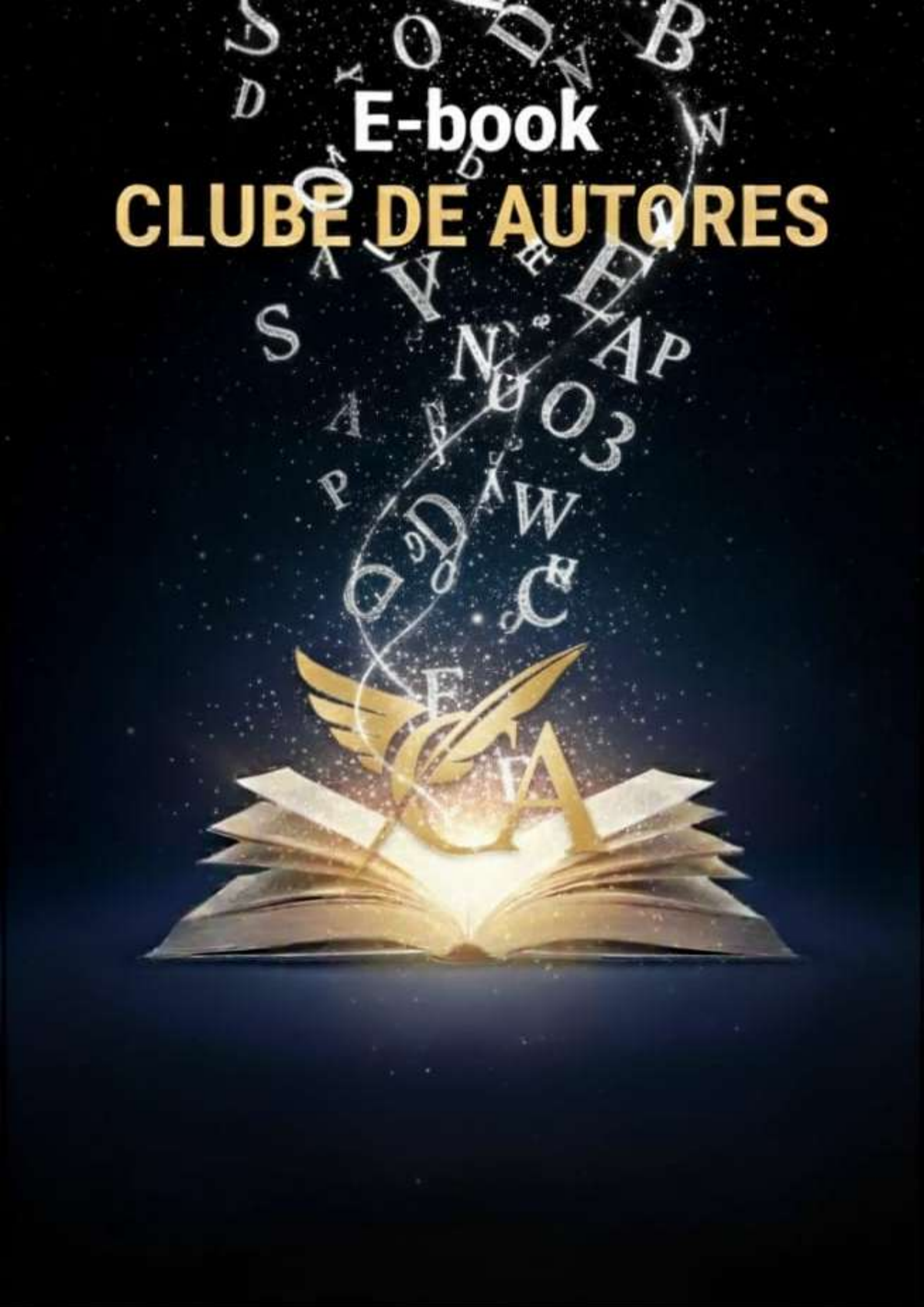
SCHIPUL, S. E. et al. **Processos neurais distintos durante a aprendizagem no autismo.** Cerebral Cortex, [S. l.], v. 22, n. 4, p. 937-950, abr. 2012. DOI: 10.1093/cercor/bhr162.

SILVA, Eliana Drumond de Carvalho; ISCHKANIAN, Simone Helen Drumond. **Tecnologias emergentes e metodologias ativas em foco**. In: Simone Helen Drumond Ischkanian. La Plata: Universidad Nacional de La Plata (UNLP), 2024. Disponível em: https://hera.sedici.unlp.edu.ar. Acesso em: 22 jan. 2026.

SILVA, L. R. C. et al. **Pesquisa documental: alternativa investigativa na formação docente.** In: IX Congresso Nacional de Educação – EDUCERE. Anais. Paraná, 2009. p. 4554-4566.

SILVA, M. **A formação socioemocional de jovens autistas e a preparação para o mercado de trabalho.** Campinas: Editora Inclusão e Desenvolvimento, 2021.

SOUZA, R. **Educação e mercado de trabalho: como promover a inclusão de estudantes com TEA.** Florianópolis: Editora Pedagógica, 2020.


E-book
CLUBE DE AUTORES